



**HOCHSCHULE FÜR ÖFFENTLICHE
VERWALTUNG UND FINANZEN
LUDWIGSBURG**

**Wahlpflichtfach im Verwaltungszweig:
Bauen in Baden-Württemberg**

**Entwicklung und Umsetzung
eines Standortkonzeptes für Pflegeheime
am Beispiel einer großen Kreisstadt**

DIPLOMARBEIT

zur Erlangung des Grades einer
Diplom-Verwaltungswirtin (FH)

vorgelegt von

Jennifer Francke
Heidelberger Str. 120
74080 Heilbronn

Studienjahr 2008/2009

Erstgutachter: Prof. Dr. Hans Büchner
Zweitgutachter: Prof. Dr. Hans-Jörg Birk

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	IV
Abbildungsverzeichnis	V
Verzeichnis der Anlagen	VI
1 Einleitung	1
1.1 Ausgangssituation	1
1.2 Zielsetzung und Aufbau der Arbeit	4
2 Grundlagen.....	5
2.1 Definition des Begriffs „stationäre Pflegeheime“	6
2.2 Bauplanungsrechtliche Zulässigkeit	8
2.2.1 Im qualifiziert beplanten Innenbereich	10
2.2.1.1 Qualifizierter Bebauungsplan	10
2.2.1.1.1 Kleinsiedlungsgebiet.....	10
2.2.1.1.2 Reines Wohngebiet	11
2.2.1.1.3 Allgemeines und Besonderes Wohngebiet sowie Dorfgebiet	11
2.2.1.1.4 Kern- und Mischgebiet.....	12
2.2.1.1.5 Gewerbe- und Industriegebiet.....	12
2.2.1.1.6 Sonstige Sondergebiete	12
2.2.1.2 Vorhabenbezogener Bebauungsplan.....	13
2.2.2 Im faktischen Innenbereich.....	13
2.2.3 Im Außenbereich	14
3 Rechtmäßigkeitsanforderungen an die Bauleitplanung 15	
3.1 Erforderlichkeit.....	16
3.2 Abwägung.....	21
4 Steuerungsmöglichkeiten der Bauleitplanung	25
4.1 Konzeption für stationäre Pflegeeinrichtungen	25
4.2 Steuerungsmöglichkeiten im qualifiziert beplanten Innenbereich ..	27
4.2.1 Flächennutzungsplan	28
4.2.2 Qualifizierter Bebauungsplan.....	30

4.2.2.1 Abweichende Festsetzungen	31
4.2.2.2 Positive Standortbenennung	34
4.2.2.2.1 Sondergebiet	35
4.2.2.2.2 Gemeinbedarfsflächen.....	35
4.2.3 Vorhabenbezogener Bebauungsplan	36
4.3 Steuerungsmöglichkeiten im faktischen Innenbereich.....	37
4.3.1 Einfacher Bebauungsplan.....	37
4.3.2 Bebauungsplan nach § 9 Abs. 2 a BauGB	38
4.3.3 Satzungen	39
4.4 Steuerungsmöglichkeiten im Außenbereich	40
4.5 Sicherung der Planung	40
4.5.1 Veränderungssperre	41
4.5.2 Zurückstellung	42
4.6 Städtebauliche Verträge	43
4.7 Gemeindliches Einvernehmen.....	43
5 Fazit	44
6 Praxisrelevanz am Beispiel der Großen Kreisstadt Böblingen	47
6.1 Daten und Fakten der Großen Kreisstadt Böblingen	47
6.2 Demographisches Profil der Großen Kreisstadt Böblingen.....	48
6.3 Konzeption der Stadt Böblingen für die stationäre Altenhilfe	49
6.3.1 Aufstellung des Pflegeheimkonzepts	49
6.3.2 Umsetzung des Pflegeheimkonzepts	52
Anhang	VII
Literaturverzeichnis	XLVI
Erklärung.....	XLIX

Abkürzungsverzeichnis

Abs.	Absatz
Art.	Artikel
AZ	Aktenzeichen
BauGB	Baugesetzbuch
BauNVO	Baunutzungsverordnung
BauR	Baurecht (Zeitschrift)
BeckRS	Beck online Rechtsprechung
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
BVerwG	Bundesverwaltungsgericht
BVerwGE	Bundesverwaltungsgerichtsentscheidung
bzw.	beziehungsweise
Hrsg.	Herausgeber
i.S.d.	im Sinne der/des
i.V.m.	in Verbindung mit
NJW	Neue Juristische Wochenschrift
Nr.	Nummer
NVwZ	Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht
NVwZ-RR	Neue Zeitschrift für Verwaltungsrecht, Rechtsprechungsreport
Rd.	Randnummer
S.	Seite
SGB XI	11. Sozialgesetzbuch
VBIBW	Verwaltungsblätter für Baden-Württemberg
VGH BW	Verwaltungsgerichtshof Baden-Württemberg

Abbildungsverzeichnis

- Abbildung 1 (S. 2):
Alterspyramide für Deutschland zu den Jahren 2006 und 2050,
Quelle: Statistisches Bundesamt, Wiesbaden, 2006
- Abbildung 2 (S. 4):
Anbieter stationärer Pflegeplätze in Baden-Württemberg, 2005,
Datenquelle: Burger, Franz/ Weber, Matthias, Stationäre Pflege
gewinnt weiter an Bedeutung, in: Statistisches Landesamt Baden-
Württemberg (Herausgeber), Monatsheft 2007-4, Stuttgart 2007,
graphische Darstellung: Verfasserin
- Abbildung 3 (S. 47):
Wappen der Großen Kreisstadt Böblingen
- Abbildung 4 (S. 48):
Durchschnittsalter der Bevölkerung in den Jahren 1997, 2007 und
2025,
Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg
Stuttgart, 2009,
graphische Darstellung: Verfasserin
- Abbildung 5 (S. 49):
Bevölkerung der Großen Kreisstadt Böblingen 2007 und 2025 in 6
Altersgruppen,
Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg,
Stuttgart, 2009,
graphische Darstellung: Verfasserin

Verzeichnis der Anlagen

- Anlage A:
Pflegebedürftige nach Art der Versorgung zum Jahresende
<http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Navigation/Statistiken/Sozialleistungen/Pflege/Pflege.psml>
- Anlage B:
Konzeption der Stadt Böblingen für die stationäre Altenhilfe
Drucksache der Stadt Böblingen Nr. 03/067
- Anlage C:
Städtebauliche Konzeption zur planungsrechtlichen Zulässigkeit
von stationären Altenpflegeeinrichtungen im Stadtgebiet
Drucksache der Stadt Böblingen Nr. 04/020
- Anlage D:
Fortschreibung des Kreispflegeplans und Konzeption für stationäre
Altenpflegeeinrichtungen in Böblingen
Drucksache der Stadt Böblingen Nr. 08/114

1 Einleitung

Stationäre Pflegeeinrichtungen spielen eine wichtige und entscheidende Rolle in der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung.

Ihr Anteil in der Pflegelandschaft Deutschlands ist in den letzten Jahren gestiegen und ihre Bedeutung wird voraussichtlich als Folge des demographischen und des sozialen Wandels weiterhin ansteigen.

Um dies zu verdeutlichen wird in den nachfolgenden Abschnitten zunächst der Demographische Wandel charakterisiert und dessen Bedeutung hinsichtlich der Pflegebedürftigkeit dargestellt. Hiervon wird auf die stationäre Pflegelandschaft Deutschlands und Baden-Württembergs übergeleitet. Woraufhin die Zielsetzung sowie der Aufbau der Arbeit aufgezeigt wird.

1.1 Ausgangssituation

In den letzten Jahren hat der „Demographische Wandel“ stark an Bedeutung gewonnen und dessen Problematik stellt eine große Herausforderung für die Kommunen dar. Dies wird durch eine kurze Skizzierung des demographischen Wandels besonders deutlich:

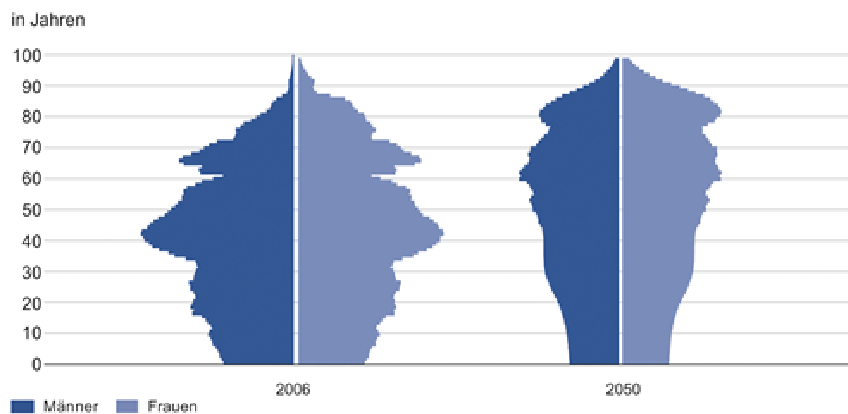
Seit den 70er Jahren liegt die Geburtenrate in Deutschland um ein Drittel unterhalb des Niveaus, das zur Erhaltung des Bevölkerungsstands¹ erforderlich ist². Dies wirkt sich, wie in Abbildung 1 ersichtlich, durch sinkende Einwohnerzahlen und einen Anstieg des Durchschnittalters der Bevölkerung aus.

¹ Die zur Erneuerung einer Generation notwendige Fruchtbarkeitsziffer liegt bei etwa 2,1 pro Frau. Vgl. Grobecker, Claire/ Krack-Rohberg, Elle, Bevölkerungsstand und Bevölkerungsentwicklung, in: Statistisches Bundesamt (Herausgeber (Hrsg.)), Datenreport 2008, Bonn, 2008, Kapitel 1 – Bevölkerung, S. 14.

² Zitiert bei Bauer, Hartmut, Demographische Herausforderung für die Kommunen, Einführende Problemsskizze, in: Bauer, Hartmut /Büchner, Christiane /Gründel, Olaf (Hrsg.): Demographie im Wandel, Herausforderung für die Kommunen, KWI-Arbeitshefte, Nr. 13, Potsdam, 2006, S. 11.

Abbildung 1

Alterspyramide für Deutschland



Quelle: Statistisches Bundesamt Deutschland

Diese Entwicklung hängt unter Anderem mit dem medizinischen Fortschritt und den verbesserten sozialen Bedingungen der heutigen Gesellschaft zusammen, sodass die mittlere Lebenserwartung der Bevölkerung bei deutlichen Unterschieden zwischen Männern und Frauen heute um ca. 30 höher liegt als vor 100 Jahren.

Aufgrund der überalternden Gesellschaft und der Tatsache, dass mit zunehmendem Alter das Risiko pflegebedürftig zu sein steigt, ist zu erwarten, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen im Zuge des demographischen Wandels steigt.

Die Anzahl der pflegebedürftigen Personen³ in Deutschland ist im Zeitraum vom Jahresende 2003 bis zum Jahresende 2007 um 169.894 auf insgesamt 2.246.829⁴ gestiegen.⁵

³ Im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes SGB XI

⁴ <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Navigation/Statistiken/Sozialleistungen/Pflege/Pflege.psml>;
Siehe Anhang Anlage A.

⁵ Hierbei ist zu erwähnen, dass Wissenschaftliche Berichte, Statistiken und Umfragen aufgrund ihrer Umfänglichkeit erst ein oder zwei Jahre nach dem Erhebungszeitraum veröffentlicht werden und die daraus abgeleiteten Zahlen aus diesem Grund nur als Orientierung dienen sollen.

Davon waren im Dezember 2007 709.311 in Pflegeheimen versorgt. Das waren rund 33.000 oder 4,8 % mehr als 2005 und 70.000 bzw. 10,8 % mehr als Ende des Jahres 2003.⁶

Der größten Anteil (83 %) der Pflegebedürftigen waren 65 Jahre und älter und rund ein Drittel (35 %) 85 Jahre und älter.⁷

Von diesen fast 2,25 Millionen Pflegebedürftigen wurden 1,54 Millionen in Privathaushalten teilweise ausschließlich von Familienangehörigen als auch durch ambulante Pflegedienste gepflegt. 32% aller Pflegebedürftigen (709.00) wurden in Pflegeheimen versorgt.⁸ (Stand 2007)

Bis Ende des Jahres 2007 gab es rund 11.000 Pflegeheime in Deutschland. Das sind rund 1.300 mehr als im Jahr 2003 und 600 mehr als im Jahr 2005.

In Baden-Württemberg gab es zum Jahreswechsel 2005/06 über 1.200 zugelassene⁹ voll- bzw. teilstationäre Pflegeheime.¹⁰ Das waren 11,4 % der gesamten stationären Pflegelandschaft Deutschlands.

Bei der Bereitstellung der rund 86.000 Pflegeplätze in Baden-Württemberg stellen, wie in Abbildung 2 ersichtlich, die kirchlichen Träger – bestehend aus dem Diakonischen Werk und Caritas - den größten Anbieter dar. Sie sorgen für fast 40 % der stationären Plätze. Die kommunalen Träger spielen nur eine untergeordnete Rolle, wohingegen die Privaten mit immerhin fast 30 % einen wichtigen Part in der Bereitstellung von stationären Pflegeplätzen übernehmen.

⁶ Vgl. <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Navigation/Statistiken/Sozialleistungen/Pflege/Pflege.psml>;
Siehe Anhang Anlage A.

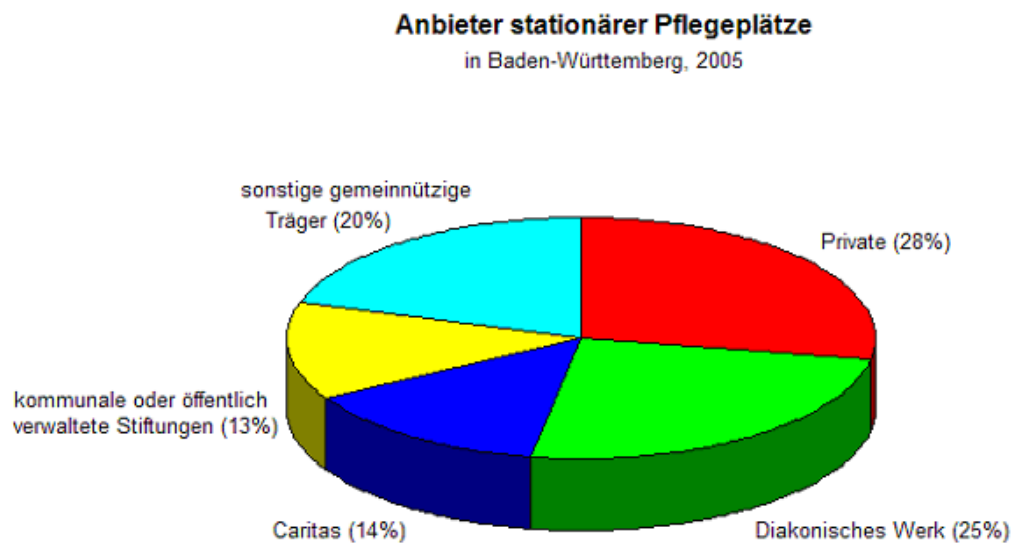
⁷ Vgl. Pfaff, Heiko, Zahl der Pflegebedürftigen steigt weiter, in: Statistisches Bundesamt, Pressemitteilung Nr. 491, 17.12.2008, Wiesbaden 2008.

⁸ s. vorangehende Fußnote.

⁹ nach dem SGB XI.

¹⁰ Burger, Franz / Weber, Matthias, Stationäre Pflege gewinnt weiter an Bedeutung, in: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Statistisches Monatsheft 04-2007, Stuttgart, 2007.

Abbildung 2



Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg,
graphische Darstellung: Verfasserin

1.2 Zielsetzung und Aufbau der Arbeit

In den letzten Jahren hat sich der Trend herauskristallisiert, dass immer mehr Private Pflegeheime bauen. Dies stellt zum Einen eine Gefahr für bereits existierende und funktionierende Pflegeheime dar, da deren Bedarf abgezogen wird und sie deswegen teurer werden oder schließen müssen. Zum Anderen fürchten sich die Landkreise bzw. die Gemeinden davor, dass dadurch über den im Landes- bzw. Kreispflegeplan festgelegten förderfähigen Bedarf Pflegeplätze geschaffen werden.

Um dem Trend hin zur professionellen Pflege in Pflegeheimen entgegenzutreten, ist ein Ausbau der stationären Pflegeangebote unabwendbar. Gleichzeitig sollen diese Bemühungen auch als Möglichkeit zur Verbesserung der Strukturqualität genutzt werden.

Hierzu bieten die Mittel der Bauleitplanung diverse Möglichkeiten, um städtebauliche Probleme bei der Ansiedlung von stationären

Pflegeeinrichtungen zu vermeiden und diese in die gewünschte Richtung zu leiten.

Im Rahmen dieser Arbeit soll daher den kommunalen Planungsträgern aufgezeigt werden, inwieweit eine Standortsteuerung stationärer Pflegeheime durch die Mittel der Bauleitplanung stattfinden kann und ob diese erforderlich ist.

Zu diesem Zweck soll zunächst der Begriff der stationären Pflegeheime definiert und anschließend deren bauplanungsrechtliche Zulässigkeit betrachtet werden, um herauszustellen, in welchen Gebieten eine Steuerung prinzipiell möglich ist.

Dem folgt die Betrachtung der Rechtfertigung der Steuerung, wobei ein besonderes Augenmerk auf die Erforderlichkeit der Planung, der Planrechtfertigung und der Abwägung gelegt wird.

Im Anschluss dazu werden bauleitplanerische Steuerungsinstrumente betrachtet und untersucht, inwiefern deren Anwendung für die Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen geeignet ist. Insbesondere werden hierbei die Festsetzungsmöglichkeiten in Bebauungsplänen betrachtet.

Den Abschluss dieser Arbeit wird die Darstellung der Praxisrelevanz am Beispiel der Großen Kreisstadt Böblingen bilden, um aufzuzeigen, wie ein Konzept zur Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen aufgestellt und umgesetzt werden kann.

2 Grundlagen

Um die Möglichkeiten einer Steuerung von stationären Pflegeheimen herauszuarbeiten, ist es notwendig Grundlegendes zu erläutern. Um sich des zu steuernden Objekts bewusst zu werden, wird zunächst der Begriff des Pflegeheims erläutert. Anschließend wird auf die bauplanungsrechtliche Zulässigkeit von stationären Pflegeheimen eingegangen, um aufzuzeigen, wo eine Steuerung generell stattfinden kann.

2.1 Definition des Begriffs „stationäre Pflegeheime“

Aufgrund der Überalterung unserer Gesellschaft und die unterschiedlichen Erscheinungsbilder der Pflegebedürftigkeit, z.B. Nachlassen der allgemeinen körperlichen Kräfte und Funktionen oder Alzheimersche Krankheit, haben sich viele verschiedenartige Betreibungsformen von Pflegeheimen entwickelt, sodass es nun nicht mehr möglich ist, den Begriff „Pflegeheim“ einheitlich zu umschreiben.

Um den gesuchten Begriff zu definieren, ist es also notwendig, etwas weiter auszuholen:

Einen guten Einstieg hierzu bietet das Sozialrecht. § 1 Abs. 1 Heimgesetz enthält eine allgemeine Definition, wonach Heime¹¹ Einrichtungen sind, die dem Zweck dienen, ältere Menschen oder pflegebedürftige oder behinderte Volljährige aufzunehmen, ihnen Wohnraum zu überlassen sowie Betreuung und Verpflegung zur Verfügung zu stellen oder vorzuhalten. Es wird demnach im Sozialrecht nicht mehr nach Alten-, Altenwohn- und Pflegeheim unterschieden.

Dies entspricht auch dem realen Erscheinungsbild einer solchen Einrichtung. In der heutigen Zeit werden meist Mischformen betrieben, die sowohl betreutes Wohnen für alte Menschen als auch eine Pflegeabteilung aufweisen. So kann ein fließender Übergang des Wohnens im Alter von der Betreuung zur (partiellen) Pflege sichergestellt werden.¹²

Für die bauplanungsrechtliche Beurteilung der Zulässigkeit ist jedoch die städtebaurechtliche Betrachtung von Bedeutung.

¹¹ Gemeint sind Heime „aller Art“. Hierzu zählen neben Altenheimen, Altenwohnheimen u.a. auch stationäre Pflegeheime.

¹² Vgl. Fickert, Prof. Dr. jur. Hans Karl/ Fieseler, Dipl.-Ing. Herbert/ Determann, Dipl.-Ing. Dietrich/ Stühler, Dr. Hans Ulrich, Baunutzungsverordnung, Stuttgart, 11. Auflage, 2008, § 3, Rd. 20.1, S. 386.

Im Städtebaurecht wird der Begriff „Pflegeheim“ als solcher nicht erwähnt. In der Neufassung der Baunutzungsverordnung 1990¹³ wurde jedoch in § 3 Abs. 4 BauNVO eine erweiternde Legaldefinition für „Wohngebäude“ aufgenommen. Hiernach gehören zu den nach § 3 Abs. 2 sowie den §§ 2, 4 bis 7 BauNVO genannten Wohngebäuden auch solche, die ganz oder teilweise der Betreuung und Pflege ihrer Bewohner dienen.

Folglich zählen auch Altenpflegeheime und andere Pflegeheime zum Begriff des Wohngebäudes, sofern das „Wohnen“ noch im Vordergrund steht und diese Nutzung der Einrichtung prägend ist.

Der Begriff des Wohnens ist durch eine auf Dauer angelegte Häuslichkeit, Eigengestaltung der Haushaltsführung und des häuslichen Wirkungskreises sowie Freiwilligkeit des Aufenthalts¹⁴ gekennzeichnet.

Sofern dies bejaht werden kann, handelt es sich um Wohngebäude. Je weniger dieser Begriff jedoch auf eine Pflegeeinrichtung zutrifft, desto eher ist sie den Anlagen für soziale¹⁵ und/ oder gesundheitliche¹⁶ Zwecke zuzurechnen.

Nach herrschender Meinung werden »echte« Pflegeheime als Anlagen für soziale und/ oder gesundheitliche Zwecke eingestuft,¹⁷ da es sich nach der städtebaulich gewollten Ordnung bei diesen Gebäuden nicht um Wohngebäude im hergebrachten Verständnis handelt¹⁸.

Unter »echten« Pflegeheimen werden jene Heime verstanden, die nach Sinn und Zweck einem Langzeitkrankenhaus entsprechen. Bei diesen Gebäuden, in denen Personen anlässlich schlaganfallbedingter totaler Bettlägerigkeit, Ausfall bestimmter Körperfunktionen und hochgradige

¹³ Verordnung über die bauliche Nutzung der Grundstücke (Baunutzungsverordnung), in der Fassung der Bekanntmachung vom 23. Januar 1990, BGBl. I S. 132, zuletzt geändert durch Gesetz vom 22. April 1993, BGBl. I S. 466.

¹⁴ Krautzbberger, Prof. Dr. Michael/ Söfker, Prof. Dr. Wilhelm, Baugesetzbuch mit BauNVO – Leitfaden mit Synopse, Heidelberg/ München/ Berlin, 7. Auflage, 2004, Rd. 27, S. 849.

¹⁵ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 14 BauNVO, Rd. 14, S. 255.

¹⁶ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 14 BauNVO, Rd. 15, S. 256.

¹⁷ Vgl. BVerwG (13.05.2002), AZ: 4 B 86.01, NVwZ 2002, Heft 11, S. 1384 (1385).

¹⁸ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 3 BauNVO, Rd. 20.2, S. 386.

Verwirrtheit sowie Alzheimersche Krankheit aufgenommen oder eingewiesen werden, trifft der oben genannte Wohnbegriff nicht zu.¹⁹

Pflegeheime können demnach abhängig von ihrer Ausgestaltung sowohl als Wohngebäude als auch als Anlagen für soziale und/ oder gesundheitliche Zwecke eingestuft werden.

Zudem ist noch zu erwähnen, dass es sich bei allen Einrichtungen, die gegenwärtig gebaut werden, um Pflegeheime mit Dauerpflege-, Kurzzeitpflege- und Tagespflegeplätzen handelt.²⁰ Im Folgenden ist daher nur noch von stationären Pflegeeinrichtungen bzw. –heimen die Rede.

2.2 Bauplanungsrechtliche Zulässigkeit

Wann ist eine bauleitplanerische Steuerung der eben betrachteten stationären Pflegeheime möglich?

Dem Planungsträger besteht die Möglichkeit mittels des Bauplanungsrechts auf die Ansiedlung von Pflegeheimen Einfluss zu nehmen, sofern es sich um ein „Vorhaben“ im Sinne des § 29 Abs. 1 Halbsatz 1 BauGB²¹ handelt.²² Voraussetzung dafür ist die Erfüllung folgender Merkmale²³:

- Errichtung, Änderung oder Nutzungsänderung:

Bei der Errichtung handelt es sich um die erstmalige Herstellung einer Anlage.²⁴ Dies trifft bei einem Neubau einer stationären Pflegeeinrichtung zu.

¹⁹ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 3 BauNVO, Rd. 20.2, S. 386.

²⁰ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 3 BauNVO, Rd. 11.2, S. 348.

²¹ § 29 Abs. 1 Halbsatz 2 BauGB ist für das Vorhaben „Pflegeheim“ nicht relevant.

²² Gemäß § 29 Abs. 2 BauGB bleiben die Vorschriften des Bauordnungsrechts und andere öffentlich-rechtlichen Vorschriften unberührt.

²³ Vgl. Löhr, R., in: Battis, Dr. Dr. h.c. Ulrich/ Krautzberger, Dr. Michael/ Löhr, Dr. Rolf-Peter, Baugesetzbuch, München, 10. Auflage, 2007, § 29, Rn. 8, S. 377.

²⁴ Vgl. Löhr, R., in: Battis/ Krautzberger/ Löhr, § 29 BauGB, Rn. 17, S. 379.

- Bauliche Anlage:

Stationäre Pflegeheime werden in der Regel „in einer auf Dauer gedachten Weise künstlich mit dem Erdboden verbunden“²⁵. Hierdurch wird das Merkmal des Bauens erfüllt.²⁶

Das zweite zu erfüllende Kriterium stellt die „städtebauliche Relevanz“²⁷ dar. Diese bezieht sich auf die Frage, ob stationäre Pflegeheime die in § 1 Abs. 5 und 6 BauGB genannten Gesichtspunkte in einer Weise berühren, „die geeignet ist, das Bedürfnis nach einer ihre Zulässigkeit regelnden verbindlichen Bauleitplanung hervorzurufen“²⁸. Auch dieses kann bejaht werden, da stationäre Pflegeheime Gegenstand bauplanerischer Festsetzungen nach § 9 Abs. 1 BauGB²⁹ sein können und dies in der Rechtsprechung als hinreichend angenommen wird.³⁰

Demnach trifft der Begriff des Vorhabens für die Errichtung eines stationären Pflegeheimes zu.

Abhängig davon, in welcher bauplanungsrechtlichen Gebietskategorie das Pflegeheim errichtet werden soll, bestimmt sich die zu prüfende Zulässigkeit nach den §§ 30 bis 37 BauGB³¹.

Eine eingehendere Untersuchung dieser soll zunächst für den qualifiziert beplanten Innenbereich – d.h. für die einzelnen Baugebiete der BauNVO -, den faktischen Innenbereich und im Anschluss daran für den Außenbereich erfolgen. Schließlich ist nur in jenen Bereichen eine Steuerung möglich, in denen eine solche Einrichtung zulässig ist.

²⁵ BVerwG (03.12.1992), AZ: 4 C 27/91, NVwZ 1993, Heft 10, S. 983 (983).

²⁶ Vgl. Löhr, R., in: Battis/ Krautzberger/ Löhr, § 29 BauGB, Rn. 10, S. 377.

²⁷ Zum Merkmal der baulichen Anlage:

BVerwG (31.08.1973), AZ: IV C 33.71, BeckRS 1973, 30441760.

²⁸ BVerwG (03.12.1992), AZ: 4 C 27/91, NVwZ 1993, Heft 10, S. 983 (984).

²⁹ Pflegeheime können Gegenstand der Regelungen über die Art der baulichen Nutzung (§ 9 Abs. 1 Nr. 1 BauGB) sein.

³⁰ BVerwG (03.12.1992), AZ: 4 C 26/91, NVwZ 1993, Heft 10, S. 985 (985); BVerwG (16.12.1993), AZ: 4 C 22/92, NVwZ 1994, Heft 10, S. 1010 (1010).

³¹ Vgl. § 29 Abs. 1 BauGB.

2.2.1 Im qualifiziert beplanten Innenbereich

Die Gebiete, die von einem qualifizierten³² oder einem vorhabenbezogenen³³ Bebauungsplan überplant sind, stellen den qualifiziert beplanten Innenbereich dar.

Im Folgenden soll nun aufgezeigt werden, in welchen Baugebieten i.S.d. BauNVO³⁴ eines qualifizierten Bebauungsplans stationäre Pflegeheime zugelassen werden können. Im Anschluss dazu wird die Zulässigkeit im Geltungsbereich eines vorhabenbezogenen Bebauungsplans betrachtet.

2.2.1.1 Qualifizierter Bebauungsplan

Im Geltungsbereich eines qualifizierten Bebauungsplans richtet sich die Zulässigkeit von Vorhaben nach der Baunutzungsverordnung.

Stationäre Pflegeheime können, wie unter Kapitel 2.1 erläutert, sowohl zu den in der BauNVO aufgeführten Anlagen für soziale und gesundheitliche Zwecke³⁵ als auch zu den Wohngebäuden zugeordnet werden. In welchen Baugebieten stationäre Pflegeeinrichtungen zugelassen werden können, soll nun im Folgenden genauer untersucht werden. Es lässt sich vorab schon sagen, dass beide Nutzungsarten in den meisten Gebietstypen allgemein bzw. ausnahmsweise zulässig sind.

2.2.1.1.1 Kleinsiedlungsgebiet

In Kleinsiedlungsgebieten nach § 2 BauNVO sind laut Abs. 3 Nr. 1 Wohngebäude ausnahmsweise zulässig, sofern sie nicht mehr als zwei Wohnungen haben. Stationäre Pflegeheime, die den Wohnbegriff erfüllen, weisen in der Regel mehrere Wohneinheiten auf, wodurch Ihre

³² Enthalten Mindestfestsetzungen nach § 30 Abs. 1 BauGB.

³³ Im Sinne des § 12 BauGB.

³⁴ § 1 Abs. 3 Satz 1 i.V.m. Abs. 2 BauNVO.

³⁵ Eine Abgrenzung zwischen sozialen Anlagen und Anlagen für gesundheitliche Zwecke ist nicht immer genau möglich, was jedoch planungsrechtlich ohne Bedeutung ist. Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, Vorbemerkung §§ 2-9, 12-14 BauNVO, Rd. 14, S. 256.

Zulässigkeit hier nicht gegeben ist. Ist das Pflegeheim jedoch zu der Kategorie der Anlagen für soziale und/ oder gesundheitliche Zwecke zu zählen, so besteht nach Abs. 3 Nr. 2 Zulässigkeit im Ausnahmefall.

2.2.1.1.2 Reines Wohngebiet

Das Reine Wohngebiet dient in erster Linie dem Wohnen³⁶. Daher sind stationäre Pflegeheime im Sinne eines Wohngebäudes dort nach § 3 Abs. 2 BauNVO allgemein zulässig. Anlagen für soziale Zwecke sind laut Abs. 3 Nr. 2 ausnahmsweise zulässig. Selbiges gilt für Anlagen für gesundheitliche Zwecke, vorausgesetzt die Anlage dient den Bedürfnissen der Bewohner des Gebiets. Da weder durch den Gesetzgeber noch durch die Rechtsprechung eine eindeutige Regelung der Zuordnung von Pflegeheimen zu sozialen oder zu gesundheitlichen Anlagen erlassen wurde, gelten für die Zulassung im reinen Wohngebiet die erschwerten Ausnahmetatbestände einer Anlage für gesundheitliche Zwecke. Damit ist die Zulassung stationärer Pflegeheime, die den Wohnbegriff nicht erfüllen, von den Bedürfnissen der Bewohner des Gebiets abhängig.

2.2.1.1.3 Allgemeines und Besonderes Wohngebiet sowie Dorfgebiet

Allgemeine und Besondere Wohngebiete sowie Dorfgebiete weisen sowohl Wohngebäude³⁷ als auch Anlagen für soziale und/ oder gesundheitliche Zwecke³⁸ als allgemein zulässig aus. Demnach kann die allgemeine Zulässigkeit einer stationären Pflegeeinrichtung in jedem Fall unabhängig von ihrer Ausgestaltung bejaht werden.

³⁶ § 3 Abs. 1 BauNVO.

³⁷ Vgl. § 4 Abs. 2 Nr.1 BauNVO für Allgemeine Wohngebiete, § 4 a Abs. 2 Nr. 1 BauNVO für Besondere Wohngebiete, § 5 Abs. 2 Nr. 3 BauNVO für Dorfgebiete.

³⁸ Vgl. § 4 Abs. 2 Nr.3 BauNVO für Allgemeine Wohngebiete, § 4 a Abs. 2 Nr. 6 BauNVO für Besondere Wohngebiete, § 5 Abs. 2 Nr. 7 BauNVO für Dorfgebiete.

2.2.1.1.4 Kern- und Mischgebiet

Kerngebiete dienen laut § 7 Abs. 1 BauNVO vorwiegend der Unterbringung von Handelsbetrieben sowie der zentralen Einrichtungen der Wirtschaft, der Verwaltung und der Kultur. Wohngebäude - und damit auch stationäre Pflegeeinrichtungen in Form eines Wohngebäudes – sind dort nicht zulässig.

Im Gegensatz dazu können Pflegeheime im Sinne von Wohngebäuden sind Wohngebäude nach § 6 Abs. 2 Nr.1 in Mischgebieten zulässig.

Beide Baugebietstypen weisen Anlagen für soziale und/ oder gesundheitliche Zwecke, und somit auch Pflegeheime dieser Form, als allgemein zulässig aus.

2.2.1.1.5 Gewerbe- und Industriegebiet

Als Wohngebäude können stationäre Pflegeheime sowohl in Gewerbe- als auch in Industriegebieten nicht zugelassen werden, da sie weder allgemein noch ausnahmsweise zulässig sind.

Auch Anlagen für soziale und/ oder gesundheitliche Zwecke sind nur bei Vorliegen eines Ausnahmetatbestands zulässig.

Im Falle von Industrie- und Gewerbegebieten wird jedoch die Zulässigkeit von Pflegeheimen regelmäßig durch die Rechtsprechung verneint.³⁹

2.2.1.1.6 Sonstige Sondergebiete

Sondergebiete sind dann festzusetzen, wenn sie sich „von den Baugebieten nach den §§ 2 bis 10 [BauNVO] wesentlich unterscheiden“.⁴⁰

Die in § 11 Abs. 2 Satz 2 BauNVO genannten Arten erfüllen stets diese Voraussetzung.⁴¹ Hierbei werden stationäre Pflegeheime zwar nicht ausdrücklich aufgeführt, jedoch können auch größere Anlagen für soziale

³⁹ Vgl. BVerwG (13.05.2002), AZ: 4 B 86.01, NVwZ 2002, Heft 11, S. 1384 (1385).

⁴⁰ § 11 Abs. 2 BauNVO.

⁴¹ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 11 BauNVO, Rd. 6, S. 828.

und/ oder gesundheitliche Zwecke als Sondergebiet in Betracht kommen.⁴²

Demzufolge können eigens für die Ansiedlung großer Pflegeeinrichtungen ein Sondergebiet beispielsweise mit der Zweckbestimmung „Klinik- und Pflegeheimgebiet“ festgesetzt werden, worin Pflegeeinrichtungen in jedem Fall zulässig sind.

2.2.1.2 Vorhabenbezogener Bebauungsplan

Tritt ein Vorhabensträger im Rahmen seiner Planung frühzeitig an die Gemeinde heran, besteht für diese die Möglichkeit mittels vorhabenbezogenem Bebauungsplans eine Genehmigungsgrundlage eigens für das anzusiedelnde Pflegeheim zu schaffen. Da die Zulässigkeit durch den vorhabenbezogenen Bebauungsplan bestimmt wird, ist das jeweilige Pflegeheim in dem auf es bezogenen Bebauungsplan regelmäßig zulässig.

2.2.2 Im faktischen Innenbereich

Die Zulässigkeit von Pflegeheimen im faktischen Innenbereich richtet sich grundsätzlich danach, ob es sich in die Eigenart der näheren Umgebung einfügt⁴³ und die Erschließung gesichert ist.

Das Gebot des Sich-Einfügens ist immer dann erfüllt, wenn sich das Pflegeheim in jeglicher Hinsicht innerhalb des sich durch die Bebauung geprägten Rahmens hält und die erforderliche Rücksicht⁴⁴ auf die unmittelbare Umgebung nimmt.⁴⁵ In einer von Gewerbenutzung und Wohnbebauung geprägten Umgebung fügt sich ein Pflegeheim ein, wenn es nicht stärkeren Belastungen ausgesetzt ist als die sonstige

⁴² Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 11 BauNVO, Rd. 6, S. 828.

⁴³ Nach § 34 Abs. 1 S. 1 BauGB ist für das Einfügen die Art und das Maß der baulichen Nutzung, die Bauweise und die Grundstücksfläche, die überbaut werden soll, maßgeblich.

⁴⁴ Vgl. BVerwG (04.07.1980), AZ: 4 C 101/77, NJW 1981, Heft 3, S. 139 (139).

⁴⁵ Vgl. BVerwG (11.07.2002), AZ: 4 B 30.02, BauR 2002, S. 1827 (1827).

Wohnbebauung. Hier gilt jedoch, die jeweiligen Umstände des Einzelfalls zu beurteilen und die Zulässigkeit daraus abzuleiten.

Je stärker ein Gebiet durch Industrie- oder Gewerbenutzung geprägt ist, desto weniger wird sich ein Pflegeheim dort einfügen.⁴⁶

Entspricht die Eigenart der näheren Umgebung einem Baugebiet nach den §§ 2 bis 15 der BauNVO, so richtet sich die planungsrechtliche Beurteilung der Nutzungsart allein nach der allgemeinen Zulässigkeit im bezeichneten Baugebiet^{47, 48}.

Sofern ein einfacher Bebauungsplan für dieses Gebiet vorliegt, ist überdies für die Zulässigkeit notwendig, dass das Vorhaben nicht den Festsetzungen dieses Bebauungsplans widerspricht.⁴⁹

2.2.3 Im Außenbereich

Alle Vorhaben, die nicht zu den in § 35 Abs. 1 BauGB genannten privilegierten gehören, werden in § 35 Abs. 2 BauGB als „Sonstige Vorhaben“ zusammengefasst. Hierunter fällt auch die Errichtung eines stationären Pflegeheims.⁵⁰ Dieses kann im Einzelfall zugelassen werden, sofern eine Beeinträchtigung öffentlicher Belange nicht vorliegt.⁵¹ Regelmäßig ist allerdings wenigstens einer, der in § 35 Abs. 3 Satz 1 BauGB genannten öffentliche Belange, beeinträchtigt: Entweder widerspricht das Vorhaben den Darstellungen im Flächennutzungsplan, z.B. werden die Flächen im Flächennutzungsplan regelmäßig als Flächen für die Landwirtschaft oder Wald bezeichnet, somit ist eine stationäre Pflegeeinrichtung dort nicht zulässig, oder es beeinträchtigt die Eigenart der Landschaft; entweder ist die Entstehung einer Splittersiedlung zu

⁴⁶ Vgl. BVerwG (13.05.2002), AZ: 4 B 86.01, NVwZ 2002, Heft 11, S. 1384 (1385).

⁴⁷ Vgl. Kapitel 2.2.1.1.

⁴⁸ § 34 Abs. 2 Satz 1 BauGB.

⁴⁹ § 30 Abs. 3 BauGB.

⁵⁰ Vgl. Stollmann, Dr. Frank, Öffentliches Baurecht, München, 5. Auflage, 2008, § 17, Rd. 32, S. 212.

⁵¹ Zusätzlich muss auch die Erschließung gesichert sein. § 35 Abs. 2 BauGB.

befürchten oder deren Verfestigung oder Erweiterung, falls schon einige Gebäude vorhanden sind.⁵²

Durch diese Beschränkung der Zulässigkeit wird verdeutlicht, dass sonstige Vorhaben, zu denen auch stationäre Pflegeheime gehören, nur ausnahmsweise zulässig sein sollen und die Bebauung des Außenbereichs mit sonstigen Vorhaben möglichst unterbleiben soll.⁵³

Schlussfolgernd ist die Errichtung eines stationären Pflegeheims sowie die Nutzungsänderung eines vorherigen Bauernhofs zu einer Pflegeeinrichtung regelmäßig im Außenbereich nicht zulässig.

Existiert ein einfacher Bebauungsplan nach § 30 Abs. 3 BauGB für das betroffene Gebiet, so gilt ebenso wie im faktischen Innenbereich, dass das Vorhaben mit den im Bebauungsplan enthaltenen Festsetzungen übereinstimmen muss, um planungsrechtlich zulässig zu sein.

3 Rechtmäßigkeitsanforderungen an die Bauleitplanung

Aufgrund der Planungshoheit nach § 2 Abs. 1 BauGB besitzt die Gemeinde grundsätzlich planerische Gestaltungsfreiheit, was die Festlegung des Inhalts der Bauleitpläne angeht. Dies gestattet ihr, sich mit Hilfe der Bauleitplanung eine städtebauliche Individualität zu geben,⁵⁴ wobei sie allerdings an die rechtlichen Schranken der §§ 1, 5, 8 Abs. 2 Satz 1, 9 BauGB⁵⁵ gebunden ist.

⁵² Vgl. Hauth, Dr. Michael, Vom Bebauungsplan zur Baugenehmigung, München, 9. Auflage, 2008, S. 83.

⁵³ Vgl. BVerwG (19.10.1966), AZ: IV C 16.66, BeckRS 1966, S. 30422596.

⁵⁴ Vgl. F. Stollmann, S. 67.

⁵⁵ § 1 BauGB beinhaltet die materiellen Vorschriften über die Bauleitplanung, § 5 BauGB beschreibt den Inhalt des Flächennutzungsplans, § 8 Abs. 2 Satz 1 BauGB schreibt das Entwicklungsgebot vor und § 9 BauGB macht Angaben zum Inhalt der Bebauungspläne.

Die planerische Gestaltungsfreiheit ermöglicht eine nur eingeschränkte (gerichtliche) Kontrollierbarkeit des Erforderlichkeitsgebots des § 1 Abs. 3 BauGB sowie der Abwägung nach § 1 Abs. 7 BauGB. Aus diesem Grund soll in den folgenden Abschnitten auf diese beiden Rechtmäßigkeitsvoraussetzungen eingegangen werden.

Vorweg ist zu bemerken, dass ein kompletter Ausschluss von stationären Pflegeeinrichtungen im Planungsgebiet nicht möglich ist. Eine „Verhinderungsplanung“, die ausschließlich negativ wirkt, ohne gleichzeitig geeignete, positive Standorte auszuweisen, ist unzulässig.

3.1 Erforderlichkeit

§ 1 Abs. 1 BauGB bezeichnet als Aufgabe der Bauleitplanung die Vorbereitung und Leitung der baulichen und sonstigen Nutzung der Grundstücke in der Gemeinde. Die sich hieraus ableitende Entwicklungs- und Ordnungsfunktion der Bauleitplanung wird in § 1 Abs. 3 BauGB verdeutlicht.⁵⁶

Demzufolge haben die Gemeinden die Bauleitpläne aufzustellen, sobald und soweit es für die städtebauliche Entwicklung und Ordnung erforderlich ist. Diese Verpflichtung erfasst nicht nur den Anlass, sondern auch den Inhalt des Bauleitplanes – und zwar für jede Festsetzung bzw. Darstellung.⁵⁷

Dies bedeutet hinsichtlich der Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen, dass die Gemeinde jede einzelne Maßnahme in Form einer Festsetzung im Bebauungsplan nach § 9 BauGB i.V.m. der BauNVO oder einer Darstellung im Flächennutzungsplan nach § 5 BauGB auf ihre Erforderlichkeit prüfen muss.

⁵⁶ Vgl. M. Krautzberger, in: Battis/ Krautzberger/ Löhr, § 1 BauGB, Rd. 10, S. 24.

⁵⁷ Vgl. BVerwG (18.03.2004), AZ: 4 CN 4/03, NVwZ 2004, Heft 7, S. 856 (856).

Für die Gemeinde bedeutet dies, dass sie plausibel darlegen muss, weshalb eine Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen erforderlich ist bzw. sie gerade stationäre Pflegeheime in bestimmten Gebieten ausschließen möchte.

Erforderlich könnte die Steuerung von Pflegeheimen beispielsweise dann sein, wenn die Gemeinde sich zum Ziel gemacht hat, eine gleichmäßig über das Gemeindegebiet verteilte, dezentrale Versorgung mit stationären Pflegedienstleistungen anzubieten. Dies würde bedeuten, dass gewisse „Tabu-Zonen“ durch einen Ausschluss von stationären Pflegeeinrichtungen freigehalten werden sollen, in denen sich jedoch bereits potentielle Ansiedlungspunkte befinden. Bei Flächen, bei denen eine Ansiedlung eines stationären Pflegeheims in naher Zukunft unwahrscheinlich ist, ist die Erforderlichkeit der Planung regelmäßig zu verneinen.

Die Erforderlichkeit ist hinsichtlich einer grundsätzlichen Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen dann gegeben, wenn deren Ansiedlung aufgrund der Anzahl der Einrichtungen oder sonstigen Gründen geeignet ist, die städtebaulichen Entwicklung und Ordnung zu beeinträchtigen.

Für die städtebauliche Entwicklung und Ordnung sind die in § 1 Abs. 5 und 6 BauGB enthaltenen Zielvorgaben richtungweisend. Dementsprechend ist nach § 1 Abs. 6 Nr. 3 BauGB bei der Aufstellung⁵⁸ der Bauleitpläne die sozialen und kulturellen Bedürfnisse unter anderem der alten Menschen zu berücksichtigen und ein entsprechendes Gewicht beizumessen.

Diese gemeindlichen Interessen oder Zielvorstellungen können auch in einer planerischen Konzeption festgehalten werden, wodurch ebenfalls die Erforderlichkeit der Aufstellung eines Bauleitplans gegeben sein kann.

⁵⁸ Ihr gleichgestellt sind die Änderung, Ergänzung und Aufhebung; Vgl. § 1 Abs. 8 BauGB.

Dieses Plankonzept muss gerechtfertigt und mit den ausgewählten Darstellungen bzw. Festsetzungen realisierbar sein.

Hierzu soll bezüglich der Steuerung stationärer Pflegeheime durch solch eine planerische Konzeption auf Kapitel 4.1 verwiesen werden.

Neben dem Festsetzungskatalog des § 9 BauGB stellt der § 1 BauNVO ein wichtiges Instrument zur Steuerung stationärer Pflegedienstleistungen dar. Er bietet durch die Anwendung der Absätze 4 bis 9 diverse Möglichkeiten, um auf die Ansiedlung stationärer Pflegeeinrichtungen Einfluss zu nehmen. Derartige Festsetzungen in Bebauungsplänen bedürfen jedoch der Rechtfertigung durch städtebauliche Gründe. Dies gilt für jede einzelne Festsetzung.

Städtebauliche Gründe zur Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen liegen beispielsweise in der Absicht der Gemeinde, eine dezentrale, gleichmäßig über das Gemeindegebiet verteilte Versorgung mit stationären Pflegedienstleistungen zu gewährleisten. Dies kann mit der Bestandssicherung für bereits bestehende, leistungsfähige und fachlich qualifizierte stationäre Altenpflegeeinrichtungen einhergehen, um eine städtebaulich unklare Nachnutzung dieser Gebäude und einem damit verbundenem nicht gewolltem Strukturwandel an den bestehenden Standorten zu verhindern.

Es stellt sich hierbei die Frage, ob ein fiskalischer Grund ebenfalls als städtebaulicher Grund gewertet werden kann. Wird die Schaffung weiterer Pflegeheimplätze aufgrund des Landespflege- bzw. des Kreispflegeplans gefördert, so erwächst daraus nicht automatisch ein städtebaulicher Grund. Wird jedoch die Auslastung dieser geförderten Plätze durch die Ansiedlung eines weiteren Pflegeheims in dessen Einzugsbereich beeinträchtigt, so kann das daraus resultierende gemeindliche Interesse, die bereits durch das Land- bzw. den Kreis getätigte Investition zu

schützen, als weiterer, allerdings geringerer städtebaulicher Grund gewertet werden.

Für die Anwendung einzelner Festsetzungsmöglichkeiten des § 1 BauNVO sind folgende Rechtfertigungsgründe vorhanden:

Städtebauliche Gründe für die horizontale Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen nach **§ 1 Abs. 4 BauNVO** können beispielsweise im Immissionsschutz, speziell im Schutz der Wohnbebauung vor den Emissionen des Pflegeheims, beispielsweise verursacht durch An- und Abfahrtslärm der Besucher, liegen. Schützenswert ist dabei nicht nur die Bebauung in betrachteten, sondern auch in umliegenden Baugebieten.⁵⁹

§ 1 Abs. 5 BauNVO ermöglicht den Ausschluss bestimmter an sich zulässiger Arten der baulichen Nutzung. Dessen Anwendung i.V.m. Abs. 9 zum Ausschluss von stationären Pflegeeinrichtungen kann dadurch gerechtfertigt werden, dass beispielsweise ein gemeindliches Planungskonzept mit gewissen Handlungsempfehlungen für die Steuerung stationärer Pflegeheime vorliegt und dieses berücksichtigt werden muss.

Da die allgemeine Zweckbestimmung der Baugebiete im Wesentlichen durch die allgemein zulässigen Nutzungen geprägt wird, bedarf es für den Ausschluss aller im jeweiligen Baugebiet vorgesehenen Ausnahmen nach **§ 1 Abs. 6 Nr. 1 BauNVO** keiner städtebaulichen Begründung und demzufolge keiner besonderen Rechtfertigung in der Begründung des Bebauungsplans.⁶⁰

Um dem Vorwurf der Planungswillkür vorzubeugen, sollte beim Ausschluss einzelner Ausnahmen die Gründe dafür in der Begründung des Bebauungsplans genannt werden. Gründe für den Ausschluss könnten beispielsweise eine dezentrale Versorgung mit Pflegeplätzen

⁵⁹ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 1 BauNVO, Rd. 84, S. 122.

⁶⁰ Siehe H. Fickert/ H. Fieseler, § 1 BauNVO, Rd. 107, S. 139.

verteilt über das gesamte Gemeindegebiet sein, wobei das betroffene Gebiet bereits durch ein nahegelegenes Pflegeheim versorgt wird und dort somit kein weiteres erforderlich ist. Ebenfalls können immissionsschutzrechtliche Gründe, wie bei Abs. 4 erläutert, Grund für den Ausschluss sein.

Die Anwendung der vertikalen Gliederung des **§ 1 Abs. 7 BauNVO** ist meist in Kerngebieten denkbar. Dort lässt sie sich dadurch rechtfertigen, dass die Erdgeschosse für den Einzelhandel, für Schank- und Speisewirtschaften dienen sollen, da diese neben Büro- und Verwaltungsräumen, die auch im Obergeschoss angesiedelt werden können, die Hauptnutzung bilden sollen. Im Falle der Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen lässt sich eine vertikale Gliederung nur schwer begründen.

Gemäß **§ 1 Abs. 9 BauNVO** kann die Gemeinde bei Anwendung der vorangehend behandelten Absätze festsetzen, dass nur bestimmte Arten der in den Baugebieten allgemein oder ausnahmsweise zulässigen baulichen und sonstigen Anlagen zulässig, nicht zulässig oder nur ausnahmsweise zugelassen werden können. Der Gebrauch dieser Möglichkeit erfordert besondere städtebauliche Gründe. Diese können durch die Verdichtung mehrerer städtebaulicher Gründe entstehen, wodurch deutlich wird, dass ein enormes Maß an öffentlichem Interesse an der Verwirklichung eines bestimmten städtebaulichen Planungsziels besteht.⁶¹ Die bereits in diesem Kapitel erwähnten städtebaulichen Gründe sind ausreichend, um die Abweichung von der Regelfestsetzung zu rechtfertigen.

⁶¹ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 17 BauNVO, Rd. 25, S. 1058.

3.2 Abwägung

Nach § 1 Abs. 7 BauGB sind bei der Aufstellung, Ergänzung, Änderung und Aufhebung⁶² der Bauleitpläne die öffentlichen und privaten Belange gegeneinander und untereinander gerecht⁶³ abzuwägen⁶⁴. Hierbei gilt es, die §§ 1 Abs. 6 und 1 a BauGB zu berücksichtigen.

Der Katalog des § 1 Abs. 6 BauGB enthält eine nicht abschließende, beispielhafte Aufzählung der Planungsleitlinien bzw. der städtebaulichen Belange, die eine Zusammenstellung wichtiger öffentlicher und privater Belange darstellt, die in die Abwägung nach § 1 Abs. 7 BauGB einzustellen sind. Inwieweit die in Abs. 6 enthaltenen Planungsleitlinien jeweils zu berücksichtigen sind, bestimmt sich nach den Erfordernissen des Einzelfalls.⁶⁵

Die Gemeinde hat die Pflicht die unterschiedlichen Interessen zu ermitteln und zu bewerten, wobei sie insoweit ein gewisses Planungsermessen hat, als dass sie die betroffenen Belange gegeneinander und untereinander planerisch gestaltend abwägen kann.⁶⁶

Öffentliche Belange bei der Steuerung von stationären Pflegeeinrichtungen könnten beispielsweise im gemeindlichen Interesse daran liegen, dass die Versorgung mit den notwendigen stationären Pflegeleistungen im Rahmen einer wohnortnahen, gemeinde- bzw. stadtteilbezogenen stationären Versorgungsstruktur durch kleinere, überschaubare Einrichtungen erfolgt. Dementsprechend soll die Ansiedlung von Pflegeheimen dezentral, gleichmäßig über das gesamte Gemeindegebiet erfolgen, wodurch auch die Identifikation des sozialen und familiären Umfelds mit der Einrichtung gefördert⁶⁷ wird. Hierbei stellt

⁶² Vgl. § 1 Abs. 8 BauGB.

⁶³ Zu den Abwägungsschranken, die bei einer gerechten Abwägung eingehalten werden müssen: Vgl. BVerwG (12.12.1969), AZ: IV C 105.66, BeckRS 1969, S. 30426362.

⁶⁴ Das Gebot einer gerechten Abwägung ergibt sich bereits unmittelbar aus dem Rechtsstaatsprinzip, vgl. BVerwG (30.04.1969), AZ: IV C 6/68, NJW 1969, Heft 42, S. 1868 (1868, 1878).

⁶⁵ Vgl. M. Krautzberger, in: Battis/ Krautzberger/ Löhr, § 1 BauGB, Rd. 47 f., S. 37.

⁶⁶ Vgl. H. Büchner/ K. Schlotterbeck, Rd. 221, S. 81.

⁶⁷ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 3 BauNVO, Rd. 11.2, S. 348.

auch das Interesse der Gemeinde an einer bestimmten Größe oder einer bestimmten Bettenzahl der Pflegeeinrichtungen einen Belang dar, der in die Abwägung einzustellen ist.

Auch fiskalische Gründe der Gemeinde können einen öffentlichen Belang darstellen und müssen in die Abwägung miteinbezogen werden.

Der Landespflege- bzw. der Kreispflegeplan setzt einen Mehrbedarf an Pflegeplätzen fest, für deren Schaffung Fördermittel bereitgestellt werden.

Die Gemeinde hat ein erhebliches Interesse daran, dass stationäre Pflegeheime, für deren Ausbau bzw. Errichtung der Vorhabensträger bereits Fördermittel erhalten hat, voll ausgelastet sind. Wird ein neues Pflegeheim im Einzugsbereich eines geförderten Pflegeheims errichtet, so wird dadurch höchstwahrscheinlich die Nachfrage nach den geförderten Pflegeplätzen sinken. Dies führt zu einer Reduktion der Einnahmen, wodurch längerfristig einerseits die Qualität sinkt oder andererseits die Preise steigen. Im schlimmsten Fall kann es zur Schließung der Einrichtung führen. Die Gemeinde hat ein Interesse daran, dass die bereits getätigte Investition nicht umsonst getätigt wurde.

Ein weiterer Aspekt, der in der Abwägung berücksichtigt werden muss, ist die städtebaulich unklare und wirtschaftlich unsichere Nachnutzung von aufgegebenen Pflegeeinrichtungen. Die Nachnutzung von Pflegeheimen zum Zwecke des Wohnens ist in der Regel aufgrund des Innenausbaus⁶⁸ nicht möglich. Um an den bestehenden Standorten einen städtebaulich nicht gewollten Strukturwandel zu vermeiden, hat die Gemeinde ein Interesse daran, bereits bestehende stationäre Pflegeeinrichtungen im Stadtgebiet zu erhalten.

Ein weiterer öffentlicher Belang erwächst aus dem Versorgungsbedürfnis der Allgemeinheit. Zum Wohle der Allgemeinheit soll eine bedarfsgerechte, gleichwertige pflegerische Versorgung der Bevölkerung

⁶⁸ Die Anordnung und die Größe der Räume sind für eine Wohnnutzung nicht geeignet.

durch leistungsfähige, wirtschaftliche und fachlich qualifizierte stationäre Pflegeeinrichtungen angeboten werden.

Auf der anderen Seite stehen die privaten Belange beispielsweise der alten Menschen, der gegenwärtigen Pflegeheimbetreiber, der Heimbewohner sowie der Grundstückseigentümer, die ein stationäres Pflegeheim errichten möchten.

Viele alte Menschen wünschen sich, in den eigenen vier Wänden gepflegt zu werden. Sollte dies nicht möglich zu sein, so haben sie ein großes Interesse daran, wenigstens im selben Stadt- bzw. Gemeindeteil und somit in ihrer gewohnten Umgebung zu altern und dort ihre letzten Tage zu verbringen. Dieser Wunsch nach Verbleib in der vertrauten Umgebung ist ebenfalls ein privater Belang, der in der Abwägung zu berücksichtigen ist.

Betreiber bereits vorhandener stationärer Pflegeeinrichtungen laufen durch die „unkontrollierte“⁶⁹ Ansiedlung stationärer Pflegeeinrichtungen Gefahr, dass die Nachfrage ihrer Einrichtung aufgrund des erhöhten Angebots von Pflegeplätzen sinkt. Um den daraus entstehenden finanziellen Verlust auszugleichen, müssten sie infolgedessen die Preise für den Aufenthalt in ihrem Heim erhöhen oder die Qualität durch die Entlassung geeigneten Pflegepersonals herabsetzen. Diese Befürchtungen der gegenwärtigen Pflegeheimbetreiber stellen einen privaten Belang dar, der in die Abwägung mit einzustellen ist. Da es sich hierbei um wettbewerbsorientierte Verdrängungsängste handelt und marktwirtschaftlicher Wettbewerb nicht Gegenstand des Bodenrechts ist, ist diesem privaten Belang nur ein geringes Gewicht beizumessen. Das

⁶⁹ Gemeint ist die nicht durch die Gemeinde gesteuerte Ansiedlung stationärer Pflegeeinrichtungen.

Planungsrecht muss wettbewerbsneutral angewendet werden, folglich sind Eingriffe in den Wettbewerb zu unterlassen.⁷⁰

Mit steigendem Alter sinkt die Flexibilität, sich an neue Umgebungen anzupassen. Da es sich bei den Heimbewohnern meist um ältere Menschen handelt, werden diese als besonders schutzwürdig angesehen. Die Heimbewohner, haben sich bereits in die Umwelt des Pflegeheims, das sie selbst bzw. ihre Angehörigen aufgrund bestimmter finanzieller oder qualitativer Aspekte ausgewählt haben, integriert bzw. integrieren müssen. Am spürbarsten wird sich eine Verschlechterung des Preis-Leistungs-Verhältnisses infolge eines Konkurrenzkampfs der stationären Pflegeheime auf die Heimbewohner auswirken, da sie entweder mit erhöhten Kosten für die Unterbringung oder mit einem Nachlass der Qualität rechnen müssen. Im schlimmsten Fall kann es dazu kommen, dass die Pflegeheimbewohner das Pflegeheim wechseln müssen und erneut aus der vertrauten Umgebung herausgerissen werden. Denkbar wäre dies, wenn die Unterbringungskosten steigen und diese nicht mehr für den Heimbewohner bzw. dessen Angehörige erschwinglich sind.

Das Interesse der Heimbewohner begründet sich daher in der Stabilität des Preis-Leistungs-Verhältnisses und der Bestandssicherung für bereits bestehende, leistungsfähige und fachlich qualifizierte stationäre Pflegeeinrichtungen.

Angehörige, die pflegebedürftige Verwandte haben, möchten diese in ortsnahe Pflegeeinrichtungen unterbringen, um diese regelmäßig sehen zu können. Durch die Stärkung der familiären Bande bleibt dem Pflegebedürftigen ein Minimum an Lebensqualität und Integration in die Gesellschaft gesichert. Aus diesem Wunsch der Angehörigen von Pflegebedürftigen, die Verwandten in ortsnahe Pflegeeinrichtungen unterbringen zu können, erwächst ein privater Belang, der ebenfalls Berücksichtigung finden muss.

⁷⁰ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 11 BauNVO, Rd. 23.2, S. 869.

Letztlich sind auch die Interessen der Eigentümer, die auf ihrem Grundstück ein stationäres Pflegeheim errichten möchten, zu beachten. Die sogenannte Baufreiheit, die als Recht zur baulichen Nutzung im Rahmen der Gesetze⁷¹ zum Inhalt des durch Art. 14 des Grundgesetzes geschützten Eigentums an Grund und Boden gehört, könnte durch Festsetzungen der Gemeinde verletzt werden. Dieses Nutzungsrecht wird durch die Bauleitplanung inhaltlich ausgeformt und beschränkt. Setzt die Gemeinde in einem Bebauungsplan fest, dass Vorhaben in Form eines Pflegeheims nicht zulässig ist, stellt diese Art der Standortsteuerung einen Eingriff in die Baufreiheit dar und muss durch besondere Gründe gerechtfertigt werden.

4 Steuerungsmöglichkeiten der Bauleitplanung

Nachdem nun sowohl die bauplanungsrechtliche Zulässigkeit als auch die Rechtfertigung der Steuerung von stationären Pflegeheimen betrachtet wurde, kann im folgenden Teil dieser Arbeit der Frage nachgegangen werden, inwieweit eine Steuerung der Ansiedlung an sich zulässiger Pflegeheime mit den Mitteln der Bauleitplanung möglich ist.

Zunächst wird der Steuerungsgehalt einer Konzeption für stationäre Pflegeeinrichtungen genauer betrachtet. Im Anschluss dazu sollen zuerst die Steuerungsmöglichkeiten im qualifiziert beplanten Innenbereich, daraufhin im faktischen Innenbereich und anschließend im Außenbereich gefunden und untersucht werden.

4.1 Konzeption für stationäre Pflegeeinrichtungen

Städtebaurechtliche Konzepte sind keine Steuerungsinstrumente der Bauleitplanung. Es ist für eine Gemeinde jedoch oft zweckmäßig, ihre Planungsvorstellungen in informellen Plänen vorzubereiten und je nach

⁷¹ BVerfG (19.06.1973), AZ: 1BvL 39/69, 1 BvL 14/72, zitiert nach Juris, Rd. 43.

Bedarf, durch Bauleitplanung zu konkretisieren.⁷² Zu diesen informellen Plänen gehören auch sektorale Konzepte wie Konzepte stationärer Pflegeeinrichtungen. Sie dienen als Orientierungshilfe für die weitere Planung, da sie die Gemeinden dabei unterstützen, die Situation der stationären Pflegeinfrastruktur auf kommunaler Ebene zu erfassen, zu analysieren und daraus Handlungsempfehlungen abzuleiten.⁷³ Diese Empfehlungen beinhalten regelmäßig Vorgaben zur Steuerung stationärer Pflegeheime.⁷⁴

Hauptaufgabe eines solchen Konzeptes ist die Festlegung bestimmter Zielvorstellungen sowie das Aufzeigen von Möglichkeiten, die Ziele planungsrechtlich umzusetzen, wobei auf die örtliche Gegebenheit einzugehen ist.

Diese Konzepte entwickeln nur eine interne Bindungswirkung, welche allerdings gemäß § 1 Abs. 6 Nr. 11 BauGB als von der Gemeinde beschlossene städtebauliche Entwicklungskonzepte bei der Aufstellung von Bauleitplänen zu berücksichtigen sind⁷⁵.

Für die Steuerung stationärer Pflegeheime sind die Konzepte insofern relevant, da sie Empfehlungen über den bauplanungsrechtlichen Ausschluss dieser Einrichtungen in bestimmten Bereichen des Gemeindegebiets enthalten können⁷⁶.

Ebenfalls denkbar wären auch Aussagen über bestimmte Flächen, die sich für eine Ansiedlung neuer pflegerischer Versorgungsbereiche eignen⁷⁷.

⁷² Vgl. Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministeriums des Innern, p06/7 – Planungshilfen für die Bauleitplanung, München, 2006, S. 60.

⁷³ Vgl. Bishopink, Olaf, Die Umsetzung von Einzelhandels- und Zentrenkonzepten mit den Mitteln der Bauleitplanung, in: BauR, 2007, Nr. 5, S. 825 bis 835, S. 825; sinngemäß auf Konzepte stationärer Pflegeeinrichtungen übertragen.

⁷⁴ Vgl. analog O. Bishopink, S. 825.

⁷⁵ Z.B. bei der Aufstellung eines Bebauungsplans nach § 9 Abs. 2 a BauGB; Vgl. Kapitel 4.3.2.

⁷⁶ Vgl. Kapitel 4.2.2.1.

⁷⁷ Beispielsweise als Ausweisung eines Sondergebietes „Klinik- und Pflegeheimgebiet“.

Ferner stellen sie ein hilfreiches Mittel bei der Begründung der städtebaulichen Erforderlichkeit⁷⁸ der Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen in der Bebauungsplanbegründung dar, da sich aus ihnen die planerischen Vorstellungen einer Gemeinde zur Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen im gesamten Gemeindegebiet erschließen können.⁷⁹ Durch eine konzeptbezogene Handlungsweise der Gemeinde kann eine reine Negativplanung vermieden werden.⁸⁰

4.2 Steuerungsmöglichkeiten im qualifiziert beplanten Innenbereich

Die wesentlichen Steuerungsinstrumente im qualifiziert beplanten Innenbereich stellen die Bauleitpläne⁸¹ dar. Zu den Bauleitplänen gehört gemäß § 1 Abs. 2 BauGB neben dem Flächennutzungsplan als vorbereitender Bauleitplan auch der Bebauungsplan als verbindlicher Bauleitplan. Hierbei ist zu erwähnen, dass Bauleitpläne den allgemeinen Planungsrichtlinien⁸² folgen müssen. Des Weiteren steht fest, dass nicht die Bauleitpläne selbst die Ansiedlung eines stationären Pflegeheims steuern, sondern vielmehr wirken sich die in ihnen bestimmten Planungsfestsetzungen aus. Ausschlaggebend ist deshalb, welche Festsetzungen getroffen werden können, um speziell stationäre Pflegeeinrichtungen so zu steuern, dass negative Auswirkungen vermieden und zugleich die Vorteile einer strukturierten Pflegelandschaft erreicht werden können.

Hierbei soll nur auf die für die Steuerung stationärer Pflegeheime relevanten Festsetzungsmöglichkeiten der Bauleitpläne eingegangen und

⁷⁸ Vgl. § 1 Abs. 3 BauGB.

⁷⁹ Vgl. analog Bishopink, S. 826.

⁸⁰ Vgl. R.-P. Löhr, in: Battis/ Krautzberger/ Löhr, §9 BauGB, Rd. 98 m, S. 237.

⁸¹ Ermächtigung und Pflicht zum Erlass von Bauleitplänen ergibt sich aus der kommunalen Planungshoheit nach Art. 28 GG i.V.m. § 1 Abs. 3 BauGB; Vgl. Krautzberger, M., in: Battis/ Krautzberger/ Löhr, § 1 BauGB, Rd. 25 ff., S. 28 ff.

⁸² Insbesondere Abstimmungsgebot (§ 2 Abs. 2 BauGB), sowie städtebauliche Erforderlichkeit (§ 1 Abs. 3 BauGB), Anpassungspflicht an Ziele der Raumordnung (§ 1 Abs. 4 BauGB), Abwägungsgebot (§ 1 Abs. 7 BauGB), für Bebauungspläne Entwicklungsgebot (§ 8 Abs. 2 BauGB), usw..

die Frage nach der Rechtsgrundlage für derartige Festsetzungen geklärt werden.

Welche Möglichkeiten die Bauleitpläne zur Steuerung der Ansiedlung von Pflegeheimen im qualifiziert beplanten Innenbereich bieten, soll im Folgenden untersucht werden.

4.2.1 Flächennutzungsplan

Der Flächennutzungsplan ist eines der Hauptinstrumente der Bauleitplanung⁸³. Er ist für das gesamte Gemeindegebiet⁸⁴ aufzustellen. Er besitzt zwei Funktionen: Zum Einen dient er zur Umsetzung der übergeordneten Planung der Raumordnung und zum Anderen steuert er nachfolgende Planungen über das Entwicklungsgebot^{85, 86}.

Die Steuerung nachfolgender Planungen bezieht sich meist auf die Bodennutzung, deshalb ist eine konkrete Steuerung von Pflegeheimen nicht möglich.

§ 5 Abs. 2 BauGB enthält einen Katalog möglicher Darstellungen im Flächennutzungsplan. Die einleitende Formulierung „insbesondere“ verdeutlicht, dass dieser Katalog nicht abschließend ist.⁸⁷ Demnach besteht ein Darstellungsfindungsrecht, das jedoch auf die Darstellungen beschränkt ist, die Inhalt eines Bebauungsplans sein dürfen.⁸⁸ Ausgeschlossen hierbei sind die den Bebauungsplänen vorbehaltenen Festsetzungen.⁸⁹ Von besonderem Interesse für die Steuerung von stationären Pflegeheimen auf der Ebene des Flächennutzungsplans ist § 5 Abs. 2 Nr. 2 BauGB. Demzufolge kann im Flächennutzungsplan die Ausstattung des Gemeindegebiets mit Einrichtungen und Anlagen des

⁸³ F. Stollmann, Vor § 4, Rd. 1, S. 27.

⁸⁴ Vgl. § 5 Abs. 1 Satz 1 BauGB.

⁸⁵ Bebauungspläne sind aus den Flächennutzungsplänen zu entwickeln; § 8 Abs. 2 BauGB.

⁸⁶ Vgl. R.-P. Löhr, in: Battis/ Krautzberger/ Löhr, § 5 BauGB, Rd. 4, S. 150 f.

⁸⁷ Büchner, Dr. Hans/ Schlotterbeck, Karlheinz, Baurecht Band 1, Stuttgart, 4. Auflage, 2008, Rd. 213, S. 77.

⁸⁸ Vgl. R.-P. Löhr, in: Battis/ Krautzberger/ Löhr, § 5 BauGB, Rd. 11, S. 155

⁸⁹ Z.B. die Gliederung von Baugebieten nach § 1 Abs. 4 BauNVO, oder nähere Bestimmungen zu den zulässigen Nutzungen gemäß § 1 Abs. 5 bis 10 BauNVO.

Gemeinbedarfs dargestellt werden, zu denen auch die Anlagen für soziale oder gesundheitliche Zwecke zählen. Durch die Darstellung einer Gemeinbedarfsfläche für Anlagen für gesundheitliche Zwecke kann der Standort eines Pflegeheimes vorgegeben werden. Hierzu ist jedoch im Bebauungsplanverfahren eine Konkretisierung der Zweckbestimmung der Gemeinbedarfsfläche als Fläche für ein Pflegeheim notwendig.

Auch § 5 Abs. 2 Nr. 1 BauGB stellt eine interessante Möglichkeit zur Steuerung von Pflegeheimen dar. Demzufolge können im Flächennutzungsplan sowohl Bauflächen⁹⁰ als auch Baugebiete⁹¹, soweit es aus städtebaulichen Gründen erforderlich ist, festgelegt werden.

Pflegeheime können durch Darstellungen von Allgemeinen oder Besonderen Wohngebieten, Dorf-, Misch- oder Sondergebieten mit einer Zweckbestimmung „Klinik- und Pflegeheimgebiete“⁹², wo diese durchaus erwünscht sind, bzw. durch die Abgrenzung des Außenbereichs, wo diese nicht angesiedelt werden sollen, indirekt gesteuert werden.

Eine weitere interessante Variante bietet § 35 Abs. 3 Satz 3 BauGB. In Flächennutzungs- und auch in sachlichen Teilflächennutzungsplänen⁹³ kann durch positive Standortausweisung bestimmter Nutzungen an einer oder mehreren Stellen im Plangebiet der übrige Planungsraum von dieser Nutzung freigehalten werden.⁹⁴ Nach der aktuellen Rechtslage ist dies jedoch nur bei privilegierten Vorhaben nach § 35 Abs. 1 Nr. 2 bis 6 BauGB möglich, nicht jedoch bei stationären Pflegeheimen. Dies stellt demnach offensichtlich keine geeignete Möglichkeit hinsichtlich der Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen dar.

⁹⁰ Vgl. § 1 Abs. 1 BauNVO.

⁹¹ Vgl. § 1 Abs. 2 BauNVO.

⁹² Sonderbauflächen sind im Flächennutzungsplan mit deren allgemeiner Zweckbestimmung zu bezeichnen; Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 11 BauNVO, Rd. 8, S. 829, i.V.m. § 10 BauNVO, Rd. 7, S. 778.

⁹³ Vgl. § 5 Abs. 2 b BauGB

⁹⁴ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 35 BauGB, Rd. 74, S. 500.

4.2.2 Qualifizierter Bebauungsplan

Das zweite Hauptinstrument der Bauleitplanung⁹⁵ stellt der Bebauungsplan als verbindliche Bauleitplanung dar. Er ist das zentrale städtebauliche Instrument.⁹⁶ Der Bebauungsplan konkretisiert das Ergebnis der städtebaulichen Planungstätigkeit in rechtlich verbindlicher Form⁹⁷ und verleiht den Festlegungen des Flächennutzungsplans materiell-rechtliche Bindungskraft gegenüber jedermann.⁹⁸ Das bedeutet, dass sowohl die Verwaltung als auch der Bauherr an die Festsetzungen des Bebauungsplans gebunden sind.

Aus dieser Bindungswirkung stellt sich die Frage, welche Festsetzungsmöglichkeiten geeignet sind, um die Ansiedlung von stationären Pflegeheimen zu steuern. § 9 Abs. 1 BauGB enthält einen abschließenden Katalog über die Festsetzungsmöglichkeiten in einem Bebauungsplan.

Die größte Steuerungsmöglichkeit für stationäre Pflegeeinrichtungen auf der Ebene der Bauleitplanung verschafft § 9 Abs. 1 Nr. 1 BauGB, demzufolge aus städtebaulichen Gründen die Art der baulichen Nutzung⁹⁹ festgesetzt werden kann. Über § 9 a Nr. 1 a BauGB finden die §§ 1 bis 15 BauNVO, die ergänzende Regelungen zur Art der baulichen Nutzung enthalten, Anwendung. So bestimmt § 1 Abs. 3 BauNVO, dass im Bebauungsplan im Rahmen der Erforderlichkeit die in § 1 Abs. 2 BauNVO genannten Baugebiete festzusetzen sind, wodurch die entsprechende Vorschrift der BauNVO Bestandteil des Bebauungsplans wird.¹⁰⁰ Infolgedessen sind diese Vorschriften maßgebend für die Steuerung und Beurteilung der Zulässigkeit von stationären Pflegeheimen.

⁹⁵ F. Stollmann, Vor § 4, Rd. 1, S. 27.

⁹⁶ Vgl. F. Stollmann, § 4, Rd. 11, S. 31; M. Krautzberger, in: Battis/ Krautzberger/ Löhrr, § 1 BauGB, Rd. 1, S. 20.

⁹⁷ § 8 Abs. 1 Satz 2 BauGB.

⁹⁸ Vgl. F. Stollmann, § 4, Rd. 11, S. 31.

⁹⁹ Das Maß der baulichen Nutzung ist für die Steuerung der Ansiedlung von Pflegeheimen nicht relevant.

¹⁰⁰ Vgl. R.-P. Löhrr, in: Battis/ Krautzberger/ Löhrr, § 9 BauGB, Rd. 8, S. 199.

Die §§ 2 bis 11 BauNVO enthalten einen Katalog von Baugebieten, welcher für die Gemeinde bindend ist. Zusätzliche Baugebiete können von ihr nicht geschaffen werden¹⁰¹.¹⁰² Lediglich für Sondergebiete nach §§ 10 und 11 BauNVO gibt es keine abschließende Typisierung.

Schlussfolgernd erfolgt durch die Auswahl der Art der Nutzung eine grundlegende Steuerung. Für stationäre Pflegeheime sowohl im Sinne sozialer und gesundheitlicher Anlagen als auch als Wohngebäude sind verschiedene Festsetzungen denkbar, in denen deren Ansiedlung zulässig ist:

Reine Wohn-¹⁰³, Allgemeine Wohn-, Besondere Wohn-, Dorf-, Misch-, Kern-¹⁰⁴ sowie Sondergebiete¹⁰⁵ mit der Zweckbestimmung „Kliniken und Pflegeheime“.

4.2.2.1 Abweichende Festsetzungen

Die Gemeinden haben zusätzlich die Möglichkeit für diese Baugebiete abweichende Festsetzungen nach § 1 Abs. 4 bis 10 BauNVO zu treffen,¹⁰⁶ wodurch sich weitere Möglichkeiten zur Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen ergeben. Die nachfolgenden Steuerungsmöglichkeiten finden jedoch keine Anwendung bei der Festsetzung von Sondergebieten.

Eine dieser Steuerungsmöglichkeiten stellt die horizontale Gliederung eines Baugebietes gemäß § 1 Abs. 4 BauNVO¹⁰⁷ dar. Dadurch wird eine flächenmäßige Aufteilung bzw. eine Begrenzung der in einem Baugebiet

¹⁰¹ BVerwG (08.02.1999), AZ: 4 BN 1-99, NVwZ 1999, Heft 12, S. 1340 (1341).

¹⁰² Vgl. Dürr, Hans-Jochen, Baurecht Baden-Württemberg, Baden-Baden, 12. Auflage, 2008, Rd. 66, S. 47.

¹⁰³ Dort können nur Pflegeeinrichtungen als Wohngebäude als zulässig erklärt werden.

¹⁰⁴ Hier sind nur Anlagen für soziale und gesundheitliche Anlagen zulässig.

¹⁰⁵ Sondergebiete müssen sich durch ihre Eigenart deutlich von Baugebieten nach §§ 2 – 9 BauNVO unterscheiden; Vgl. BVerwG (07.07.1991), AZ: 4 BN 11/97, NVwZ-RR 1998, S. 416 (417).

¹⁰⁶ Vgl. § 1 Abs. 3 Satz 2 BauGB.

¹⁰⁷ Ausschließlich in Baugebieten nach §§ 4 bis 9 BauNVO möglich.

zulässigen Nutzungsarten¹⁰⁸ und Nutzungsunterarten¹⁰⁹ im entsprechenden Baugebiet ermöglicht. Hierbei ist die Zweckbestimmung des jeweiligen Baugebiets¹¹⁰ zu wahren. Denkbar wäre nun beispielsweise Anlagen für gesundheitliche und soziale Zwecke, ggf. auch eine Unterart hiervon, nämlich Anlagen für soziale/ gesundheitliche Zwecke, in denen stationäre Pflegedienstleistungen angeboten werden, in bestimmten Bereichen des Baugebiets auszuschließen und nur in einem Teilbereich zuzulassen. Ergebnis einer horizontalen Gliederung kann dementsprechend nur die räumliche Begrenzung der stationären Pflegeheime in einem Baugebiet sein, jedoch nicht deren völliger Ausschluss aus dem entsprechenden Baugebiet bedeuten.¹¹¹ Eine horizontale Gliederung darf nicht zum totalen Ausschluss einer Nutzungsart führen¹¹². Diese Art der Feindifferenzierung muss den Erforderlichkeitsgrundsatz nach § 1 Abs. 3 BauGB erfüllen und bedarf einer städtebaulichen Begründung.¹¹³

Den Gegenpart zu § 1 Abs. 4 BauNVO stellt § 1 Abs. 7 BauNVO dar. In ihm wird die vertikale Gliederung geregelt. Diese ermöglicht die Begrenzung einzelner Nutzungsarten auf bestimmte Geschosse, Ebenen oder sonstige Teile baulicher Anlagen. Auch hierbei ist die Zweckmäßigkeit des jeweiligen gesamten Baugebiets zu wahren.¹¹⁴

Diese Art der Feindifferenzierung bietet auf den ersten Blick nur die Möglichkeit Anlagen für soziale/ gesundheitliche Zwecke im Allgemeinen zu steuern. Liegen jedoch besondere städtebauliche Gründe vor können unter Anwendung des § 1 Abs. 9 BauNVO aus einer einzelnen Nutzung auch bestimmte Arten von baulichen Anlagen nach Abs. 7 Nr. 3 BauNVO ausgeschlossen werden, sofern die Nutzungsart an sich eine Ausnahme

¹⁰⁸ § 1 Abs. 4 Nr. 1 BauNVO.

¹⁰⁹ § 1 Abs. 4 Nr. 2 BauNVO; Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 1 BauNVO, Rd. 79.2, S. 119.

¹¹⁰ Vgl. BVerwG (22.12.1989), AZ: 4 NB 32/89, NVwZ-RR 1990, Heft 4, S. 171 (171).

¹¹¹ Vgl. Birk, Prof. Dr. Hans-Jörg, Bauplanungsrecht in der Praxis, Stuttgart, 5. Auflage, 2007, Rd. 381, S. 141.

¹¹² Vgl. Fickert/ Fieseler, Baunutzungsverordnung, § 1, Rd. 83, S. 121 f..

¹¹³ Vgl. Kapitel 3.1.

¹¹⁴ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 1 BauNVO, Rd. 123, S. 146.

in dem betreffenden Baugebiet darstellt. Dies ermöglicht den Ausschluss von stationären Pflegeheimen auf bestimmten Geschosse, Ebenen oder sonstigen Teilen baulicher Anlagen.

In der Gesamtbetrachtung dieser Maßnahme erscheint die vertikale Steuerung als nicht geeignet, um die Ansiedlung von Pflegeheimen zielorientiert¹¹⁵ zu steuern.

Besondere Möglichkeiten der städtebaulichen Steuerung von stationären Pflegeheimen ergeben sich aus § 1 Abs. 5 BauNVO. Dieser bewirkt, dass einzelne, allgemein zulässige Nutzungen als „nicht oder nur ausnahmsweise zulässig“ erklärt werden können.¹¹⁶ Dadurch können Anlagen für soziale bzw. gesundheitliche Zwecke in Baugebieten ausgeschlossen werden. Dies wäre jedoch hinsichtlich der eigentlich gewollten Steuerung von stationären Pflegeeinrichtungen unverhältnismäßig, da dadurch sämtliche Unterarten der sozialen und gesundheitlichen Einrichtungen ausgeschlossen werden würden. Abhilfe kann dabei die Verbindung mit § 1 Abs. 9 BauNVO leisten. Über ihn ist es möglich eine feinere Differenzierung der Arten von Anlagen vorzunehmen, sofern dies aus besonderen städtebaulichen Gründen erfolgt.¹¹⁷ Demzufolge können ganz gezielt bestimmte Unterarten von Nutzungen erfasst werden¹¹⁸. Für die Steuerung von stationären Pflegeheimen bedeutet dies, dass Pflegeheime, als eine Unterart der Anlagen für soziale und gesundheitliche Zwecke, beispielsweise in einem Allgemeinen Wohngebiet durch § 1 Abs. 5 i.V.m. Abs. 9 BauNVO grundsätzlich ausgeschlossen werden können.

Die tatbestandliche Hürde des § 1 Abs. 9 BauNVO stellen die besonderen städtebaulichen Gründe¹¹⁹ dar, welche die feinere Ausdifferenzierung gegenüber § 1 Abs. 5 BauNVO rechtfertigen müssen.¹²⁰

¹¹⁵ Vgl. Kapitel 3.1; Städtebauliche Gründe.

¹¹⁶ Vgl. H.-J. Birk, Rd. 383, S. 141.

¹¹⁷ Vgl. H. Büchner/ K. Schlotterbeck, Rd. 450, S. 180.

¹¹⁸ Vgl. BVerwG (22.05.1987), AZ: 4 C 77/84, NJW 1988, Heft 5, S. 277 (277).

¹¹⁹ Vgl. Kapitel 3.1.

¹²⁰ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 1 BauNVO, Rd. 126, S. 148.

Eine weitere Regelungsmöglichkeit bietet § 1 Abs. 6 Nr. 1 BauNVO, der Abs. 5 insoweit ergänzt, als auch Ausnahmen in den Baugebieten nach den §§ 2 bis 9 BauNVO modifiziert werden können. Er ermöglicht den Ausschluss einzelner oder aller Ausnahmen, die in dem jeweiligen Baugebiet vorgesehen sind.

Der absolute Ausschluss sozialer bzw. gesundheitlicher Anlagen wäre allerdings unverhältnismäßig im Hinblick auf die Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen. Abhilfe hierbei schafft die Verbindung mit § 1 Abs. 9 BauNVO, da dadurch, wie bereits bei § 1 Abs. 5 BauNVO erläutert, die Regelung auf bestimmte Arten von baulichen und sonstigen Anlagen angewendet werden kann.

Demnach ist ein Ausschluss stationärer Pflegeheime in jenen Baugebieten möglich, in denen Anlagen für soziale und gesundheitliche Zwecke ausnahmsweise zulässig sind,¹²¹ sofern dies durch besondere städtebauliche Gründe¹²² gerechtfertigt werden kann.

Nach § 1 Abs. 8 BauNVO können sich die vorangegangenen abweichenden Festsetzungsmöglichkeiten der Absätze 4 bis 7 auch auf Teile des Baugebiets beschränken, wodurch i.V.m. Abs. 9 eine partielle Steuerung stationärer Pflegeheime vorgenommen werden kann.

4.2.2.2 Positive Standortbenennung

Den Planungsträgern besteht ebenfalls die Möglichkeit, stationären Pflegeheimen einen Standort positiv auszuweisen. Dies hat allerdings nur eine beschränkt steuernde Wirkung, da zwar die Ansiedlung stationärer Pflegeeinrichtungen an bestimmten Standorten gewährleistet werden kann, es jedoch die weitere Ansiedlung stationärer Pflegeeinrichtungen nicht ausschließt.

¹²¹ Vgl. Kapitel 2.2.1.1 und dessen Unterkapitel.

¹²² Vgl. Kapitel 3.1.

Welche Mittel ihr hierzu zur Verfügung stehen, soll in den folgenden beiden Abschnitten erläutert werden.

4.2.2.2.1 Sondergebiet

Die unter Kapitel 4.2.2.1 aufgeführten Steuerungsmöglichkeiten finden keine Anwendung bei der Festsetzung von Sondergebieten nach § 9 Abs. 1 Nr.1 BauGB i.V.m. § 11 BauNVO.

Sondergebiete sind, wie bereits in Kapitel 2.2.1.1.6 erläutert, nur dann festzusetzen, wenn sie sich „von den Baugebieten nach den §§ 2 bis 10 [BauNVO] wesentlich unterscheiden“.¹²³

Sofern die Gemeinde eine Konzentration von stationären Pflegeeinrichtungen in ihrem Gemeindegebiet anstrebt, stellt die Ausweisung eines Sondergebiets beispielsweise mit der Zweckbestimmung „Klinik- und Pflegeheimgebiet“ ein geeignetes Mittel dar. Auch wenn ein besonders großes Pflegeheim errichtet werden soll, kann hierfür die Festlegung eines Sondergebiets in Betracht kommen.¹²⁴

4.2.2.2.2 Gemeinbedarfsflächen

Eine weitere Möglichkeit zur positiven Ausweisung von Standorten besteht der Gemeinde durch die Festsetzung sogenannter Flächen für den Gemeinbedarf¹²⁵ innerhalb eines Bebauungsplans. Die Gemeinde muss den Gemeinbedarf im Bebauungsplan konkret benennen, wie z.B. „Altenpflegeheim“.¹²⁶

Diese sind Flächen für Anlagen und Einrichtungen, die der Allgemeinheit dienen und deren Betrieb nicht mit privatwirtschaftlichem Erwerbszweck

¹²³ § 11 Abs. 2 BauNVO.

¹²⁴ Vgl. H. Fickert/ H. Fieseler, § 11 BauNVO, Rd. 6, S. 828.

¹²⁵ Zum Begriff „Gemeinbedarf“: BVerwG (12.12.1996), AZ: 4 C 17/95, NVwZ 1997, Heft 9, S. 902 (902, 903).

¹²⁶ Vgl. BVerwG (18.05.1994), AZ: 4 NB 15/94, NVwZ 1994, Heft 10, S. 1004 (1004, 1005).

erfolgt.¹²⁷ Unstrittig ist, dass auch stationäre Pflegeheime zu diesen Einrichtungen zählen.

4.2.3 Vorhabenbezogener Bebauungsplan

Ob der vorhabenbezogene Bebauungsplan nach § 12 BauGB eine weitere Möglichkeit der Steuerung von Pflegeheimen bietet, ist fraglich.

Hierbei tritt der Investor mit einem Plan für ein bestimmtes Vorhaben an die Gemeinde heran, die daraufhin eventuell das Verfahren für einen vorhabenbezogenen Bebauungsplan einleitet¹²⁸. Grundlage für diesen Bebauungsplan ist nach § 12 Abs. 1 der mit der Gemeinde abgestimmte Vorhaben- und Erschließungsplan, dessen Voraussetzung ein abgeschlossener Durchführungsvertrag ist.¹²⁹ Ziel dieser Vorschrift ist es, die Zulässigkeit eines bestimmten Vorhabens zu ermöglichen und nicht um die Ansiedlung von Vorhaben allgemein zu steuern. In Verhandlungen kann die Gemeinde auf den Investor einwirken und somit beispielsweise eventuell Einfluss auf die Anzahl der Pflegebetten nehmen. Dies ist möglich, da die Gemeinde nicht an den Festsetzungskatalog des § 9 BauGB i.V.m. der BauNVO gebunden¹³⁰ ist.

Ein wirksames Steuerungsmittel für stationäre Pflegeheime stellt der vorhabenbezogene Bebauungsplan nicht dar, da es fraglich ist, ob Investoren bei derart strengen Reglementierungen überhaupt noch gewillt sind, Vorhaben zu verwirklichen.

¹²⁷ Vgl. Schmidt, Jörg/ Freiherr von und zu Franckenstein, Georg, Wörterbuch zum Baurecht, München, 2004, S. 195.

¹²⁸ Vgl. § 12 Abs. 2 Satz 1 BauGB.

¹²⁹ Vgl. Stürer, Prof. Dr. Bernhard, Baugesetzbuch und Fachplanungsgesetze, München, 24. Auflage, 2007, Einleitung, S. XXII.

¹³⁰ Vgl. § 12 Abs. 3 S. 2 BauGB.

4.3 Steuerungsmöglichkeiten im faktischen Innenbereich

Innerhalb des faktischen Innenbereichs kann ebenfalls durch die Aufstellung von Bauleitplänen und den Erlass städtebaulicher Satzungen die Ansiedlung stationärer Pflegeeinrichtungen gesteuert werden. Welche Möglichkeiten hierzu bestehen, soll in den folgenden Abschnitten erläutert werden.

4.3.1 Einfacher Bebauungsplan

Die Zulässigkeit eines Vorhabens im Geltungsbereich eines einfachen Bebauungsplans¹³¹ ist nach den Festsetzungen dieses Bebauungsplans zu beurteilen. Als ergänzender, jedoch nachrangiger Maßstab nach § 30 Abs. 3 BauGB gilt für im Zusammenhang bebaute Ortsteile¹³² § 34 BauGB.¹³³

Die Aufstellung eines einfachen Bebauungsplans im faktischen Innenbereich wird im Zusammenhang mit der Steuerung des Einzelhandels als bewährtes Mittel angesehen; es lässt sich vorbehaltlos auch auf die Steuerung stationärer Pflegeheime übertragen.

Hierzu ist es erforderlich, dass der überplante Bereich ohne Weiteres¹³⁴ als ein faktisches Baugebiet¹³⁵ nach § 34 BauGB angesehen werden kann. Um die Ansiedlung stationärer Pflegeheime zu steuern, kann die Gemeinde die Art der baulichen Nutzung festlegen, wobei ihr grundsätzlich dieselben Festsetzungsmöglichkeiten zu Verfügung stehen, wie sie bereits unter Kapitel 4.2.2.1 behandelt wurden.

¹³¹ Nichterfüllung der Mindestvoraussetzung nach § 30 Abs. 1 BauGB.

¹³² Faktischer Innenbereich.

¹³³ Vgl. F. Stollmann, § 5, Rd. 17, S. 38.

¹³⁴ D. h. der betroffene Bereich muss einer bestimmten Baugebietskategorie zugewiesen werden können. Sollte dies nicht der Fall sein, ist der Weg über die Aufstellung eines Bebauungsplans nach § 9 Abs. 2 a BauGB zu empfehlen (Vgl. Kapitel 4.2.2).

¹³⁵ Beispielsweise Mischgebiet, Wohngebiet, Gewerbegebiet.

4.3.2 Bebauungsplan nach § 9 Abs. 2 a BauGB

Mit der am 01. Januar 2007 in Kraft getretenen BauGB-Novelle wurde durch die Einführung des Bebauungsplans nach § 9 Abs. 2 a BauGB ein neues Steuerungsinstrument geschaffen. Es ergänzt den § 34 Abs. 3 BauGB.¹³⁶ Konzipiert ist dieser als einfacher Bebauungsplan, dessen Hauptintension das Entgegenwirken der Verödung zentraler Versorgungsbereiche und der damit verbundenen Gefährdung der verbrauchernahen Versorgung¹³⁷ ist.

Aus der Rechtsprechung¹³⁸ geht hervor, dass die Vorschrift insbesondere zur Steuerung des großflächigen Einzelhandels, aber auch anderer Vorhaben¹³⁹ dient.

Es ist jedoch fraglich, inwiefern die Anwendung des § 9 Abs. 2 a BauGB auf die Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen übertragbar ist. Weder die Literatur noch die Rechtsprechung machte bisher explizite Aussagen darüber, ob Anlagen für soziale und gesundheitliche Zwecke auch von der Vorschrift erfasst werden.

Ein entscheidender Aspekt zur Beurteilung der Reichweite dieser Vorschrift ist die Umschreibung des Begriffs „zentraler Versorgungsbereich“, dessen Vorhandensein bzw. planungsrechtliche Absicherung sowie dessen Schutz oder Weiter- oder Neuentwicklung Voraussetzung der Anwendung des § 9 Abs. 2 a BauGB ist.¹⁴⁰

Die Rechtsprechung erörtert den Begriff der zentralen Versorgungsbereiche als vorhandene räumlich abgrenzbare Bereiche einer Gemeinde, denen aufgrund vorhandener Einzelhandelsnutzungen –

¹³⁶ Vgl. H.-J. Birk, Rd. 912, S. 339.

¹³⁷ Vgl. R.-P. Löhr, in: Battis/ Krautzberger/ Löhr, § 9 BauGB, Rd. 98 i, S. 236.

¹³⁸ Vgl. OVG Nordrhein-Westfalen (11.12.2006), AZ: 7 A 964/05, NVwZ 2007, Heft 6, S. 727 (727 - 734).

¹³⁹ Beispielsweise kleinflächige Einzelhandelsbetriebe und Handwerksbetriebe, Vgl. analog Fickert/ Fieseler, Baunutzungsverordnung, § 34, Rd. 31, S. 1192.

¹⁴⁰ Z.B. durch einfachen, qualifizierten oder vorhabenbezogenen Bebauungsplan nach § 30 BauGB, oder durch die Qualifizierung als im Zusammenhang bebauter Ortsteil nach § 34 BauGB; Vgl. R.-P. Löhr, in: Battis/ Krautzberger/ Löhr, § 9 BauGB, Rd. 98 j, S. 236.

häufig ergänzt durch diverse Dienstleistungen und gastronomische Angebote – eine bestimmte Versorgungsfunktion für die Bürger einer Gemeinde - oder auch nur eines Teils des Gemeindegebiets – zukommt. Dabei kann offen bleiben, ob ein zentraler Versorgungsbereich nur dann zu bejahen ist, wenn ihm aufgrund tatsächlich vorhandener Nutzungen eine bestimmte – ggf. durch gemeindliche Planungen gestützte – Versorgungsfunktion zukommt oder ob ein solcher Versorgungsbereich schon dann vorliegt, wenn nach den planerischen Zielvorstellungen der Gemeinde dort Einzelhandelsnutzungen angesiedelt werden sollen.

Diese Definition verdeutlicht, dass diese Vorschrift ausschließlich auf die Steuerung von Einzelhandels- oder ähnlichen Betrieben abzielt und soziale und gesundheitliche Einrichtungen nicht mit einbezogen werden. Der Bebauungsplan nach § 9 Abs. 2 a BauGB stellt demnach kein geeignetes Instrument zur Steuerung stationärer Pflegeheime dar.

4.3.3 Satzungen

§ 34 Abs. 4 BauGB ermächtigt die Gemeinde drei verschiedene Satzungsarten im Bereich des faktischen Innenbereichs zu erlassen: Die Klarstellungssatzung, die Entwicklungssatzung und die Einbeziehungssatzung.¹⁴¹ Die einzelnen Satzungsarten sollen nicht weiter betrachtet werden. An dieser Stelle soll vielmehr auf die Festsetzungsmöglichkeiten nach § 34 Abs. 5 Satz 2 BauGB innerhalb der genannten Satzungen¹⁴² eingegangen werden. Demnach kann unter anderem die Art der Nutzung Regelungsinhalt sein. Zu den konkreten Festsetzungsmöglichkeiten betreffend der Art der baulichen Nutzung wird hier auf Kapitel 4.2.2.1 verwiesen.

¹⁴¹ Vgl. Stüer, Einführung, S. XXXIV.

¹⁴² Festsetzungen sind nur in den Satzungen nach § 34 Abs. 4 Nr. 2 und 3 möglich.

4.4 Steuerungsmöglichkeiten im Außenbereich

Ebenfalls im Außenbereich anwendbar ist der einfache Bebauungsplan. In ihm können Festsetzungen bezüglich der Art der baulichen Nutzung getroffen werden, wodurch die ohnehin schon engmaschige tatbestandliche Zulässigkeit von sonstigen Vorhaben im Außenbereich noch weiter eingeschränkt werden könnte. Näher auf die Möglichkeiten zur Steuerung stationärer Pflegeheime im Außenbereich soll hier nicht eingegangen werden, da diese Vorhabensart regelmäßig im Außenbereich nicht zulässig ist.

4.5 Sicherung der Planung

Aufgrund des in der Regel erheblichen Zeitaufwands eines Bauleitplanverfahrens, räumt das BauGB den Städten und Gemeinden weitgehende Möglichkeiten ein, ihre Planung zu sichern. Das plansichernde Instrumentarium der §§ 14 ff. BauGB¹⁴³ dient dazu, die Ziele eines sich in der Aufstellung¹⁴⁴ befindlichen Bebauungsplans¹⁴⁵ zu schützen, sofern diese durch ein zu genehmigendes Vorhaben beeinträchtigt werden.

Die nachfolgenden Abschnitte sollen die im Zusammenhang mit der Steuerung stationärer Pflegeheimen relevanten Sicherungsmittel aufzeigen und ihre Wirkungen beschreiben.

¹⁴³ Vgl. F. Stollmann, 3. Teil, Rd. 1, S. 117.

¹⁴⁴ Beachte § 1 Abs. 8 BauGB.

¹⁴⁵ Mit einem der hier behandelten Sicherungsinstrumente kann weder ein Flächennutzungsplan noch eine andere städtebauliche Satzung belegt werden; Vgl. Jäde, Henning, in: Jäde, Henning/ Dirnberger, Franz/ Weiss, Josef, Baugesetzbuch Baunutzungsverordnung, Kommentar, Stuttgart u.a., 5. Auflage, 2007, § 14 BauGB, Rn. 3, S. 249; Vgl. Rieger, Wolfgang, in: Schrödter, Baugesetzbuch Kommentar, 7. Auflage, München, 2006, § 14, Rn. 4, S. 475.

4.5.1 Veränderungssperre

§ 14 BauGB ermöglicht Gemeinden, ihre Planung durch den Beschluss einer Veränderungssperre¹⁴⁶ für den künftigen Planungsbereich zu sichern, mit der Folge, dass Vorhaben i.S.d. § 29 BauGB - und folglich auch stationäre Pflegeheime¹⁴⁷ - in diesem Gebiet nicht durchgeführt werden dürfen¹⁴⁸.

Grundlegende Voraussetzung für eine Veränderungssperre ist zum Einen ein wirksamer Aufstellungsbeschluss¹⁴⁹ und dessen öffentliche Bekanntmachung nach § 2 Abs. 2 S. 2 BauGB¹⁵⁰ und zum Anderen die Erforderlichkeit der Sicherung der künftigen Bauleitplanung.

Durch die in § 1 Abs. 8 BauGB enthaltene Übertragungsregelung von Vorschriften über die Aufstellung auf die Änderung, Ergänzung und Aufhebung besteht für die Gemeinde die Möglichkeit ihre Planungswünsche erst dann umzusetzen, wenn die Ansiedlung eines stationären Pflegeheims konkret beabsichtigt ist.

Zum Zeitpunkt des Beschlusses¹⁵¹ über eine Veränderungssperre muss der künftige Planinhalt in einem Mindestmaß bestimmt und absehbar sein.¹⁵² Dies bedeutet beispielhaft im Hinblick auf die Steuerung von stationären Pflegeheimen folgendes:

- Sollen stationäre Pflegeheime im zukünftigen Baugebiet ausgeschlossen werden, so ist eine positive Aussage darüber zu

¹⁴⁶ Gemäß § 17 Abs. 1 BauGB beträgt die Geltungsdauer der Veränderungssperre zwei Jahre und kann ggf. um ein weiteres Jahr verlängert werden. Falls besondere Umständen vorliegen, ist eine erneute Verlängerung um ein Jahr nach § 17 Abs. 2 BauGB möglich.

¹⁴⁷ Vgl. Kapitel 2.2.

¹⁴⁸ Vgl. § 14 Abs. 1 Satz 1 BauGB.

¹⁴⁹ Gilt auch für Verfahren der Änderung, Ergänzung und Aufhebung von Bebauungsplänen; Vgl. M. Krautzberger, in: Battis/ Krautzberger/ Löhr, § 14 BauGB, Rd. 1, S. 306.

¹⁵⁰ VGH BW (13.03.1984), AZ: 3 S 2023/83, VBIBW 1985, S. 63 (63).

¹⁵¹ Falls die Planungsabsicht zum Zeitpunkt des der Veränderungssperre zugrunde liegenden Aufstellungsbeschlusses nicht absehbar ist, ist die Veränderungssperre unzulässig; Vgl. BVerwG (10.09.1976), AZ: IV C 39/74, 1. Leitsatz, NJW 1977, Heft 9, S. 400 (400).

¹⁵² Vgl. M. Krautzberger, in: Battis/ Krautzberger/ Löhr, § 14 BauGB, Rd. 9, S. 308.

machen, was sonst nach dem neuen Bebauungsplan dort zulässig sein soll.¹⁵³

- Bei Planungen¹⁵⁴ im bestehenden Baugebiet sollte als positive Aussage über die Planziele klargestellt werden, dass die Baugebietsausweisung im Übrigen erhalten bleibt.
- Bei Planungen¹⁵⁵ im faktischen Innenbereich sollte die beabsichtigte Baugebietsausweisung benannt werden.

4.5.2 Zurückstellung

Neben der Veränderungssperre¹⁵⁶ stellt die Zurückstellung¹⁵⁷ ein weniger aufwändiges und geringer einschneidendes, jedoch auch weniger effektives Sicherungsmittel dar. Weniger einschneidend und effektiv ist es deshalb, weil es nicht mit dem Bauverbot des § 14 BauGB gleichzusetzen ist, sondern lediglich die Entscheidung über die Zulässigkeit einer stationären Pflegeeinrichtung¹⁵⁸ für einen Zeitraum von bis zu zwölf Monaten aufschiebt^{159, 160}. Die Zurückstellung findet dann Anwendung¹⁶¹, wenn eine Veränderungssperre nicht beschlossen wird oder eine bereits beschlossene Veränderungssperre noch nicht in Kraft getreten ist.¹⁶² Ferner gelten dieselben Voraussetzungen wie für die Veränderungssperre.¹⁶³

¹⁵³ Vgl. H.-J. Birk, Rd. 733, S. 281; Vgl. BVerwG (19.05.2004), AZ: 4 BN 22/04, zitiert bei Juris, Rd. 5.

¹⁵⁴ Beispielsweise der generelle Ausschluss von stationären Pflegeheimen.

¹⁵⁵ Siehe vorangehende Fußnote.

¹⁵⁶ Vgl. B. Stürer, Einleitung, S. XXV.

¹⁵⁷ § 15 BauGB.

¹⁵⁸ Gegenstand einer Zurückstellung können alle Vorhaben i.S.d. § 29 Abs. 1 BauGB sein, auch Vorbescheide; Vgl. H. Büchner/ K. Schlotterbeck, Rd. 297 f., S. 112.

¹⁵⁹ Bei Nichtvorliegen eines Baugenehmigungsverfahrens besteht die Möglichkeit der vorläufigen Untersagung; Vgl. § 15 Abs. 1 Satz 2 BauGB.

¹⁶⁰ F. Stollmann, § 11, Rd. 1, S. 133; Vgl. W. Rieger, in: Schrödter, Baugesetzbuch, § 15, Rn. 1, S. 486.

¹⁶¹ Auf Antrag der Gemeinde; Vgl. § 15 Abs. 1 Satz 1 BauGB.

¹⁶² Vgl. § 15 Abs. 1 Satz 1 BauGB.

¹⁶³ Vgl. Kapitel 3.4.1; Vgl. M. Krautzberger, in: Battis/ Krautzberger/ Löhr, § 15 BauGB, Rd. 2, S. 314.

4.6 Städtebauliche Verträge

§ 11 Abs. 1 Satz 1 BauGB stellt klar, dass die Gemeinden städtebaurechtliche Verträge¹⁶⁴ schließen können.¹⁶⁵ Dadurch wird den Gemeinden ein weiteres Steuerungsinstrument bezüglich der Ansiedlung stationärer Pflegeeinrichtungen gegeben. Dieses lässt sich jedoch in der Praxis nur schwer anwenden, da die Vertragsabsichten beider Parteien zu unterschiedlich gelagert sind. Während die Gemeinde städtebauliche Ziele verfolgt, ist die Hauptintension des privaten Investor, für den sich der Vertrag ebenfalls rentieren muss, die Gewinnerzielung.¹⁶⁶ Inhalt solcher Verträge können unter anderem die Ausarbeitung städtebaulicher Planungen auf eigene Kosten oder aber auch die privatrechtliche Neuordnung von Grundstücksverhältnissen sein.¹⁶⁷ Neben dem finanziellen Aspekt will das Gesetz mit der Zulassung städtebaulicher Verträge den Gemeinden ermöglichen, bindende Regelungen über die spätere Nutzung der Grundstücke auszuhandeln.¹⁶⁸ Die Gemeinde könnte demnach dahingehend steuern, dass sie eine Beschränkung auf bestimmte Nutzungsarten¹⁶⁹ fordert, um die Ansiedlung stationärer Pflegeheime in diesem Gebiet auszuschließen.

Bei solchen Gegenforderungen ist es allerdings fraglich, ob der Private den Vertrag abschließen wird.¹⁷⁰

4.7 Gemeindliches Einvernehmen

Das gemeindliche Einvernehmen bietet keine geeignete Möglichkeit, um die Ansiedlung von stationären Pflegeheimen zu steuern, da es nur aus

¹⁶⁴ Für allgemeine Anforderungen an städtebauliche Verträge: Vgl. Koppitz, Hans-Joachim, Das öffentliche Baurecht in der kommunalen Praxis, Grundsätze – Regelungsinhalte – Begriffe – Verfahren, Berlin, 2007, Rd. 36 f, S. 46 ff..

¹⁶⁵ H. Büchner/ K. Schlotterbeck, Rd. 671, S. 302.

¹⁶⁶ Vgl. Voß, Rainer/ Buntbroich, Lothar, Das neue Baurecht in der Praxis - Das BauGB nach der Einführung der Novelle 2007, Köln, 2. Auflage, 2007, Rd. 607, S. 269.

¹⁶⁷ Vgl. M. Hauth, S. 103.

¹⁶⁸ Siehe vorangehende Fußnote.

¹⁶⁹ Beispielsweise nur Wohn- und Gewerbenutzung.

¹⁷⁰ Ähnlich wie beim vorhabenbezogenen Bebauungsplan; Vgl. Kapitel 3.2.1.3.

den sich aus §§ 31, 33, 34 sowie 35 BauGB ergebenden Gründen versagt werden darf.¹⁷¹

Denkbar wäre hier eine Versagung aufgrund des § 15 BauNVO, demzufolge bauliche Anlagen unzulässig sind, sofern sie der Zweckbestimmung der Eigenart des Baugebiets widersprechen. Ebenso unzulässig sind Vorhaben, von denen unzumutbare Belästigungen ausgehen können.¹⁷² Das Rücksichtnahmegebot des § 15 BauNVO stellt allerdings einen Auffangtatbestand dar und ist im Sinne einer Nachsteuerung zu sehen, da er nur Anwendung findet, wenn der Bebauungsplan selbst keine abschließende planerische Entscheidung enthält.¹⁷³

Ein erteiltes Einvernehmen hindert die Gemeinde jedoch keinesfalls daran, von ihren Möglichkeiten der Sicherung der Planung¹⁷⁴ Gebrauch zu machen und der dargestellten, dem Vorhaben entgegenstehende Bauleitplanung nachzugehen und diese durch Veränderungssperre oder Zurückstellung des Baugesuches zu sichern.¹⁷⁵

5 Fazit

Wie bereits in der Einleitung der vorliegenden Arbeit erläutert wurde, ist der Anteil der alten und pflegebedürftigen Menschen an der Bevölkerung aufgrund des demographischen und sozialen Wandels kontinuierlich steigend. Diesen Menschen gilt es, eine bedarfsgerechte pflegerische Versorgung durch leistungsfähige und fachlich qualifizierte stationäre Dienstleistungseinrichtungen anzubieten. Hierbei soll dem Wunsch dieser Bevölkerungsgruppe nach einer wohnortnahen, gemeinde- bzw. stadtteilbezogenen stationären Versorgungsstruktur entsprochen werden.

¹⁷¹ § 36 Abs. 2 Satz 1 BauGB.

¹⁷² § 15 Abs. 1 BauNVO.

¹⁷³ Vgl. BVerwG (06.03.1989), AZ: 4 NB 8/89, NVwZ 1989, Heft 10, S. 960 (960).

¹⁷⁴ Vgl. Kapitel 3.5.

¹⁷⁵ Vgl. BVerwG (19.02.2004), AZ: 4 CN 16/03, 1. Leitsatz, NVwZ 2004, Heft 7, S. 858 (858 - 860).

Der erste Teil der vorliegenden Arbeit gibt Aufschluss über den Begriff des stationären Pflegeheims in all seinen Varianten und die daraus abgeleitete Zulässigkeit. Die Diversität des Erscheinungsbildes stationärer Pflegeeinrichtungen führt zu einer Zulässigkeit in den meisten Baugebieten der BauNVO, in denen somit ein potenzieller Steuerungsbedarf besteht.

Im Anschluss wurde auf die Rechtmäßigkeitsanforderungen an die Bauleitplanung hinsichtlich der Steuerung stationärer Pflegeheime eingegangen. Hierbei wurde herausgearbeitet, dass die Rechtfertigung einer gemeindlichen Steuerung durch die Aufstellung eines Pflegeheimkonzepts vereinfacht und der Verdacht einer reinen Verhinderungsplanung vermieden werden kann. Oft ergibt sich aus solch einer Konzeption bereits die Erforderlichkeit der Planung.

Der darauffolgende Teil beschäftigte sich mit den Steuerungsmöglichkeiten der Bauleitplanung. Theoretisch gesehen, bestehen für eine Gemeinde viele Möglichkeiten, um steuernden Einfluss auf die Ansiedlung von stationären Pflegeeinrichtungen zu nehmen. Bei genauerer Untersuchung zeigt sich allerdings, dass die Anwendung einiger der betrachteten Steuerungsmöglichkeit in der Praxis nicht umsetzbar oder mit Schwierigkeiten verbunden ist.

Im qualifiziert beplanten Innenbereich stehen die altbekannten und bewährten Möglichkeiten für eine Feinsteuerung zur Verfügung. Eine wichtige Steuerungsmöglichkeit eröffnet hierbei § 1 Abs. 9 BauNVO. Durch diese Option ist ein gezielter Ausschluss von stationären Pflegeeinrichtungen durch bebauungsplanerische Festsetzungen möglich. Es sind jedoch städtebauliche Gründe erforderlich, um stationäre Pflegeheime in einzelnen Baugebieten auszuschließen und somit die jeweiligen Bereiche von einer unerwünschten Ansiedlung freizuhalten. Ein absoluter Ausschluss im gesamten Innenbereich der Gemeinde ist allerdings schwer denkbar, da dieser nicht gerechtfertigt werden kann.

Wesentlich geringer, aber dennoch effektiv, sind die Steuerungsmöglichkeiten im faktischen Innenbereich. Durch Aufstellung

eines einfachen Bebauungsplans, der Festsetzungen über die Art der baulichen Nutzung und den Ausschluss von stationären Pflegeeinrichtungen enthält, kann eine Ansiedlung im faktischen Innenbereich weitgehend untersagt werden. Auch die entsprechenden Festsetzungsmöglichkeiten der jeweiligen Satzungen dienen der Steuerung durch die Kommune.

Da für stationäre Pflegeeinrichtungen keine Privilegierung im Außenbereich vorliegt, ist hier eine Ansiedlung kaum denkbar. Dennoch kann in einem solchen Falle ebenso wie im faktischen Innenbereich ein einfacher Bebauungsplan aufgestellt und dadurch eine Ansiedlung ausgeschlossen werden.

Abschließend lässt sich sagen, dass den kommunalen Planungsträgern geeignete Mittel zur Steuerung stationärer Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen, diese jedoch angewendet bzw. umgesetzt werden müssen, um die gewünschte Zielsetzung zu erreichen. Eine wichtige Position in der gemeindlichen Steuerungstätigkeit nimmt die Erstellung eines Pflegeheimkonzepts ein, da dieses als Grundlage einer konsequenten Vorgehensweise der Gemeinde zu werten ist.

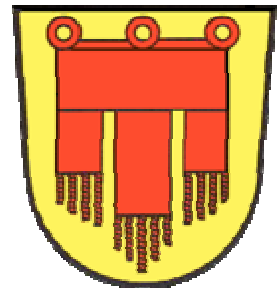
6 Praxisrelevanz am Beispiel der Großen Kreisstadt Böblingen

Als Praxisbeispiel zu dieser Thematik dient der vorliegenden Arbeit die Große Kreisstadt Böblingen, welche sich eingehend mit der Problematik befasst hat und bereits erste Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt und umgesetzt hat. In den folgenden Abschnitten werden zunächst die Große Kreisstadt vorgestellt und nachkommend die Auswirkungen des demographischen Wandels auf Böblingen untersucht. Anschließend folgen eine genauere Betrachtung der Konzeption und deren Umsetzung.

6.1 Daten und Fakten der Großen Kreisstadt Böblingen

Im Jahr 1253 wurde die Stadt Böblingen von einer Seitenlinie der Pfalzgrafen von Tübingen gegründet. Deren Herrschaft begründet die Gestaltung des Wappens der Kernstadt: eine dreilätzige rote Fahne vor goldenem Hintergrund.

Die Böblinger Stadtflagge ist, vom Wappen abgeleitet, rot-gelb.



Die Große Kreisstadt Böblingen gehört dem Landkreis Böblingen an und weist eine Gesamtmarkungsfläche von 3.904 ha auf. Einschließlich des im Jahre 1971 eingemeindeten Stadtteils Dagersheim besteht die Große Kreisstadt aus insgesamt 46.432¹⁷⁶ Einwohnern.

Gemeinsam mit der Nachbarstadt Sindelfingen bildet Böblingen ein Mittelzentrum innerhalb der Region Stuttgart, deren Oberzentrum Stuttgart ist. Zum Mittelbereich Böblingen/Sindelfingen gehören neben den beiden

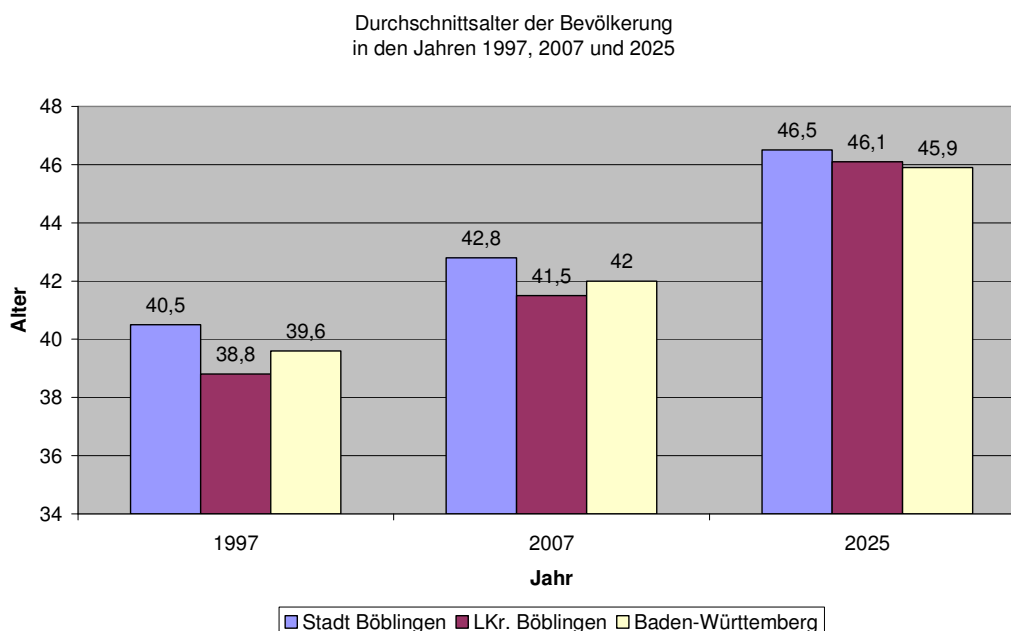
¹⁷⁶ Stand vom 2. Quartal 2008; Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Daten abrufbar unter:
<http://www.statistik.baden-wuerttemberg.de/SRDB/home.asp?H=BevoelkGebiet&U=02&T=01035050&K=115>

Städten noch zwölf weitere Gemeinden im mittleren Teil des Landkreises Böblingen.

6.2 Demographisches Profil der Großen Kreisstadt Böblingen

Auch die Große Kreisstadt Böblingen konnte sich nicht vor den Auswirkungen des demographischen Wandels schützen. Während das Durchschnittsalter im Jahr 1997 noch 40,5 Jahre betrug, ist es im Jahr 2007 bereits auf 42,8 gestiegen. Hierbei liegt es geringfügig über dem landesweiten Durchschnittsalter in Höhe von 42 Jahren. Die Prognose für 2025 besagt, dass das Durchschnittsalter Böblingens auf 46,5 Jahre ansteigen und somit um 0,6 Jahre über dem landesweiten Durchschnittsalter liegen wird. Es ist also ein stetiger Aufwärtstrend zu vermerken, der in Abbildung 4 besonders ersichtlich wird.

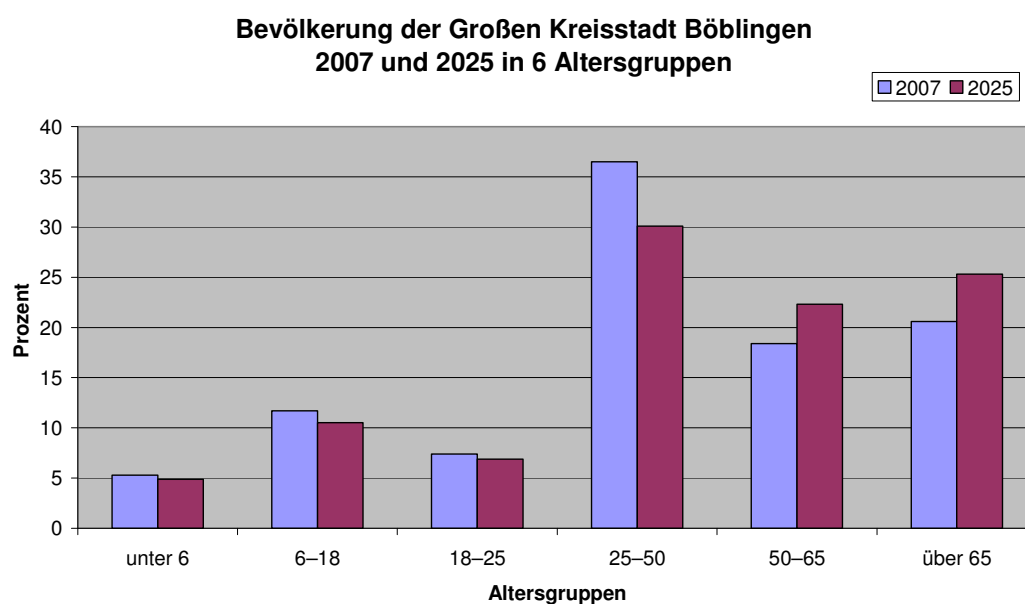
Abbildung 4



Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Stuttgart, 2009,
graphische Darstellung: Verfasserin

Mit einem Bevölkerungsanteil von 20,6 % der 65-Jährigen und älteren liegt Böblingen sowohl über dem kreisweiten Anteil von 18,3 % als auch dem landesweiten Anteil von 19 %. Und der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe soll, wie in Abbildung 5 ersichtlich, im Jahre 2025 auf voraussichtliche 25,3 % ansteigen.

Abbildung 5



Datenquelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Stuttgart, 2009,
graphische Darstellung: Verfasserin

6.3 Konzeption der Stadt Böblingen für die stationäre Altenhilfe

In den folgenden Abschnitten werden der Hintergrund für die Aufstellung einer Konzeption für stationäre Altenpflegeeinrichtungen, dessen Zielsetzung und Umsetzung aufgezeigt.

6.3.1 Aufstellung des Pflegeheimkonzepts

Die Stadt Böblingen hat erkannt, dass der demographische Wandel auch vor ihr nicht halten wird und in diesem Zusammenhang bereits im Jahr

1995 folgende Leitlinien zum Ausbau der stationären Pflegeinfrastruktur entwickelt:

- Eine bedarfsgerechte, gleichwertige pflegerischen Versorgung der Bevölkerung durch leistungsfähige, wirtschaftliche und fachlich qualifizierte stationäre Dienstleistungsangebote soll gewährleistet werden.
- Der Bestand bereits bestehender, leistungsfähiger und fachlich qualifizierter stationärer Altenpflegeeinrichtungen soll im Interesse der Bewohnerinnen und Bewohner gesichert werden.
- Gewährleistung eines gut aufeinander abgestimmten und vernetzten Leistungsangebots (stationär, teilstationär, ambulant).
- Die Versorgung soll im Rahmen einer wohnortnahen, gemeinde- bzw. stadtteilbezogenen stationären Versorgungsstruktur durch kleinere, überschaubare Einrichtungen erfolgen.
- Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung mit den notwendigen stationären Pflegeleistungen soll regional ausgewogen, dezentral, gleichmäßig und gleichwertig erfolgen.
- Eine kontinuierliche Modernisierung und Qualifizierung der bestehenden Pflegeeinrichtungen und deren Betreuungskonzepte entsprechend den sich ändernden Anforderungen und Aufgaben in der stationären Pflege soll gewährleistet werden.¹⁷⁷

Diese Planungsprinzipien werden auch im Kreispflegeplan 2002 für den Landkreis Böblingen vertreten. Dieser weist der Großen Kreisstadt bis zum Jahr 2010 unter anderem einen förderfähigen Ausbau von 72 zusätzlichen Altenpflegeheimplätzen zu. Dieser Ausbau sollte durch zwei bereits im Jahr 2002 vom Gemeinderat zugestimmten Vorhaben – eines mit 40, das andere mit 32 Pflegeplätzen – vollzogen werden.

¹⁷⁷ Vgl. Anhang Anlage B, Drucksache Nr. 03/067 der Stadt Böblingen.

Vor diesem Hintergrund ging im Dezember 2002 bei der Großen Kreisstadt Böblingen eine formlose Bauvoranfrage für den Bau einer stationären Pflegeeinrichtung mit 100 Pflegeplätzen ein. Dies nahm die Stadt zum Anlass für die Erstellung einer Konzeption für stationäre Altenhilfe mit Zielsetzungen für die Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur in der Stadt, welche am 30.04.2003 von dem Gemeinderat beschlossen wurde.

Aufbauend auf den Gemeinderatsbeschluss vom 30.04.2003 wurde im März 2004 die „Städtebauliche Konzeption zur planungsrechtlichen Zulässigkeit von stationären Altenpflegeeinrichtungen im Stadtgebiet“ beschlossen.

Die Große Kreisstadt Böblingen verfolgt mit dieser Konzeption zur räumlichen Verteilung von stationären Altenpflegeeinrichtungen städtebauliche Zielsetzungen¹⁷⁸ auch im Hinblick auf die sozialen Bedürfnisse der Bevölkerung, besonders die der alten Menschen¹⁷⁹:

- Erstellung von Altenpflegeeinrichtungen in kleinen, überschaubaren Einheiten;
- in wohngebietsnaher, stadteilbezogener Lage;
- eine gleichmäßige Verteilung über die Wohngebiete wird angestrebt;
- eine Konzentration von Pflegebetten in der Innenstadt soll ausgeschlossen werden;
- in Gewerbegebieten sollen Altenpflegeeinrichtungen nicht zulässig sein.

Ein weiterer Aspekt, der berücksichtigt werden muss, ist die städtebaulich unklare und wirtschaftlich unsichere Nachnutzung von aufgegebenen

¹⁷⁸ Vgl. Anhang Anlage B, Drucksache Nr. 03/067 der Stadt Böblingen.

¹⁷⁹ Vgl. § 1 Abs. 6 Nr. 3 BauGB.

Pflegeheimen. Denn bei Pflegeeinrichtungen ist eine Nachnutzung zum Zwecke des Wohnens in der Regel nicht möglich. Um einen städtebaulich nicht gewollten Strukturwandel an den bestehenden Standorten zu vermeiden, sollen die bereits bestehenden Pflegeeinrichtungen im Stadtgebiet erhalten bleiben.¹⁸⁰

6.3.2 Umsetzung des Pflegeheimkonzepts

Die Umsetzung der Konzeption erfolgt grundsätzlich über entsprechende Festsetzungen in den jeweiligen Bebauungsplänen. Die Zielsetzung, stationäre Altenpflegeeinrichtungen in den dafür nicht vorgesehenen Bereichen auszuschließen, soll durch die auf der Grundlage dieser Konzeption vorgesehenen Verfahrensschritte erreicht werden. Zum Einen ist die Entscheidung über Baugesuche zur Errichtung stationärer Pflegeeinrichtungen über eine Zurückstellung¹⁸¹ nach § 15 BauGB für die Dauer eines Jahres auszusetzen, sofern sich der Standort nach eingehender Prüfung als ungeeignet herausstellt. Innerhalb von drei Monaten nachdem das Baugesuch eingereicht wurde, sind Bebauungsplanaufstellungs- oder Änderungsbeschlüsse auf der Grundlage der städtebaulichen Konzeption herbeizuführen.

Zielsetzung ist, im Hinblick auf ihren Standort ungeeignete stationäre Altenpflegeeinrichtungen im Stadtgebiet zu beschränken. Erreicht werden soll der Ausschluss durch Festsetzungen im Bebauungsplan entsprechend des § 1 Abs. 5 und 9 BauNVO, der ermöglicht nur bestimmte Arten in den jeweiligen Baugebieten zulässigen baulichen oder sonstigen Anlagen für zulässig oder nicht zulässig zu erklären.

¹⁸⁰ Vgl. Anhang Anlage B, Drucksache Nr. 03/067 der Stadt Böblingen.

¹⁸¹ Vgl. Kapitel 3.5.2.

Solch eine Festsetzung könnte folgendermaßen aussehen:

- A 1.1 *Allgemeines Wohngebiet WA*
 gem. § 9 (1) BauGB i.V.m: § 4 BauNVO.
 Folgende gem. § 4 (2) BauNVO allgemein zulässige Nutzungen
 sind nicht zulässig:
 Schank- und Speisewirtschaften,
 nicht störende Handwerksbetriebe,
 Stationäre Altenpflegeeinrichtungen sowie
 Anlagen für kirchliche, soziale und kulturelle Zwecke.
 gem. § 1 (5) und (9) BauNVO.
 Die ausnahmsweise zulässigen Nutzungen gem. § 4 (3) BauNVO
 werden nicht Bestandteil des Bebauungsplans.
 gem. § 1 (6) BauNVO.
- A 1.2 *Definitionen zur Art der baulichen Nutzung*
 Stationäre Altenpflegeeinrichtungen im Sinn dieser Satzung sind
 soziale Einrichtungen in öffentlicher oder privater Trägerschaft, in
 denen Pflegebedürftige, vor allem ältere Menschen, dauerhaft
 stationär gepflegt werden.

Prinzipiell sind die Bebauungsplanverfahren bis hin zur Rechtskraft weiterzuführen. Sollte der Bebauungsplan innerhalb des Zurückstellungszeitraums nicht in Kraft treten, ist im Zuge der Sicherung der Planung eine Veränderungssperre¹⁸² für das betroffene Gebiet zu erlassen.

Seit dem Jahr 2002 wurden neben der in Kapitel 6.3.1 genannten Bauvoranfrage zur Errichtung eines Pflegeheims bereits zwei weitere Bauvoranfragen – eine über die Errichtung von 232, die andere von 52 Pflegeplätzen - zurückgestellt, da sie der städtischen Konzeption

¹⁸² Vgl. Kapitel 3.5.1.

widersprechen. Bei allen Dreien wurden Änderungs- bzw. Ergänzungsbeschlüsse gefasst, sodass in den jeweiligen Bebauungsplänen der Ausschluss stationärer Altenpflegeeinrichtungen nach § 1 Abs. 5 i.V.m. Abs. 9 BauGB festgesetzt werden konnte.

Die Vorgehensweise der Großen Kreisstadt Böblingen zeigt, dass durch konsequentes Handeln der Verwaltung die Steuerung von Pflegeheimen mit Hilfe einer entsprechenden Konzeption effektiv umgesetzt werden kann.

Anhang

Anlage A

<u>Pflegebedürftige nach Art der Versorgung zum Jahresende¹⁸³</u>				
Gegenstand der Nachweisung	Einheit	2003	2005	2007
Deutschland				
Pflegebedürftige zu Hause versorgt	Anzahl	1 436 646	1 451 968	1 537 518
davon				
allein durch Angehörige¹⁸⁴	Anzahl	986 520	980 425	1 033 286
durch ambulante Pflegedienste	Anzahl	450 126	471 543	504 232
Pflegebedürftige in Heimen	Anzahl	640 289	676 582	709 311
Insgesamt	Anzahl	2 076 935	2 128 550	2 246 829

¹⁸³ Einschließlich private Pflegepflichtversicherung.

¹⁸⁴ Entspricht den Empfänger(n)/-innen von ausschließlich Pflegegeld nach § 37 SGB XI. Empfänger/-innen von Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI sind dagegen in den ambulanten Pflegediensten enthalten.

Anlage B

Bearbeitendes Amt
Amt für Soziale Dienste
Weber, Cornelia



Aktenzeichen:
II 50
06.03.2003

DRUCKSACHE NR. 03/067

Vorlage an

Verwaltungs- und Kulturausschuss 08.04.2003 Vorberatung nichtöffentlich

Gemeinderat 30.04.2003 Beschlussfassung öffentlich

Betreff

Konzeption der Stadt Böblingen für die stationäre Altenhilfe

Anlage/n

1

Kreispflegeplan von 2002, Fortschreibung des Teilplans „teil -und vollstationäre Pflege“

Beschlussvorschlag

1. Der Konzeption einer wohnortnahen, dezentralen Versorgungsstruktur für neue Einrichtungen der stationären Altenhilfe in der Stadt Böblingen im Rahmen der derzeitigen Kreispflegeplanung einschließlich deren Folgerungen wird zugestimmt.
2. Die Verwaltung wird beauftragt alle notwendigen, insbesondere bauplanerischen und bauordnungsrechtlichen Maßnahmen zur Durchsetzung dieser Konzeption einzuleiten.

Sachdarstellung und Begründung

Einleitung

Stationäre Pflegeeinrichtungen leisten einen wichtigen und unverzichtbaren Beitrag zur pflegerischen Versorgung der Bevölkerung. Ihre Bedeutung ist in den vergangenen Jahren stark angestiegen und wird aller Voraussicht nach infolge der demografischen Entwicklung und des sozialen Wandels weiter ansteigen.

Der aus dem demografischen Wandel und den sich ändernden sozialstrukturellen Verhältnissen resultierende notwendige weitere Ausbau der stationären Pflegeangebote soll als Chance zur weiteren Verbesserung der Strukturqualität genutzt werden und sich an folgenden Leitlinien für die Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur orientieren:

- Gewährleistung einer bedarfsgerechten, gleichwertigen pflegerischen Versorgung der Bevölkerung durch leistungsfähige, wirtschaftliche und fachlich qualifizierte stationäre Dienstleistungsangebote.
- Gewährleistung der Bestandssicherung für bereits bestehende, leistungsfähige und fachlich qualifizierte stationäre Altenhilfeeinrichtungen im Interesse der Bewohnerinnen und Bewohner.
- Gewährleistung eines gut aufeinander abgestimmten und vernetzten Leistungsangebotes (stationär, teilstationär, ambulant).
- Gewährleistung der Versorgung im Rahmen einer wohnortnahen, gemeinde- bzw. stadtteilbezogenen stationären Versorgungsstruktur durch kleinere .
- Gewährleistung einer regional ausgewogenen, dezentralen, gleichmäßigen und gleichwertigen pflegerischen Versorgung der Bevölkerung mit den notwendigen stationären Pflegeleistungen.
- Gewährleistung einer kontinuierlichen Modernisierung und Qualifizierung der bestehenden Pflegeeinrichtungen und deren Betreuungskonzepte entsprechend den sich ändernden Anforderungen und Aufgaben in der stationären Pflege.

Diese Zielsetzungen wurden auch im Altenplan der Stadt Böblingen, beschlossen am 22.11.1995, ausführlich dargestellt. Die Stadt Böblingen hat eine wichtige Rolle bei der Planung und Konzeption einer bedarfsgerechten, wohnortnahen, gemeinde- bzw. stadtteilbezogenen stationären Versorgungsstruktur, insbesondere auch im Rahmen der Beteiligung bei der Kreispflegeplanung. Im vom Kreistag am 17.06.2002 beschlossenen Kreispflegeplan wird ebenfalls das Planungsprinzip der

Stadt Böblingen: wohnortnahe(dezentrale) Versorgung mit Altenpflegeheimen in überschaubaren Größenordnungen, die sich am örtlichen Bedarf orientieren, vertreten. Die Konzeption einer ausgewogenen Struktur steht auch im Einklang mit den im Landesentwicklungsplan 2002 festgelegten Grundsätzen, nach denen die sozialen und gesundheitlichen Bedürfnisse der Bevölkerung durch eine wohnortnahe Grundversorgung mit gleichwertigen Angeboten sowie die Bestandsicherung der Dienste und Einrichtungen des Sozial – und Gesundheitswesens zu gewährleisten sind.

Der Kreis Böblingen weist derzeit beim Bevölkerungsanteil der 80-jährigen und Älteren im landesweiten Kreisvergleich den niedersten Wert auf. In der Bevölkerungsprognose bis zum Jahr 2020 zeigt sich jedoch eine überdurchschnittliche Zunahme in dieser Altersgruppe: Nach der Prognose des Statistischen Landesamtes wird sich im Kreis Böblingen die Zahl der 75-jährigen und älteren vom Basisjahr 2000 bis 2020 mehr als verdoppeln. Daher empfahl der Kreispflegeausschuss, den im Landespflegeplan für den Planungszeitraum bis zum Jahr 2010 eingeräumten förderfähigen Rahmen auszuschöpfen und für die Bedarfsdeckung die obere Bedarfsvariante zugrunde zu legen.

Unter Zugrundelegung der oberen Bedarfsvariante besteht im Planungszeitraum bis zum Jahr 2010 kreisweit ein förderfähiger Ausbau um weitere

- 703 stationäre Dauerpflegeplätze
- 18 Kurzzeitpflegeplätze
- 74 Tagespflegeplätze

Davon entfallen auf die Stadt Böblingen bis zum Jahr 2010 zusätzlich 72 stationäre Altenpflegeheimplätze, 7 Kurzzeitpflegeplätze und 4 Tagespflegeplätze. Bereits bei diesen Planungen empfiehlt es sich aufgrund der demografischen Entwicklungen bei den laufenden Altenpflegeheimplanungen die Möglichkeit einer späteren Erweiterung im Blick zu haben.

5 % bis 7 % aller über 65-jährigen leiden an einer demenziellen Erkrankung. Demenzerkrankungen steigen stark an, je älter die Menschen werden. Rund 30 % der Demenzkranken leben in einem Pflegeheim. Daher ist die stationäre Versorgung Demenzkranker Aufgabe aller Pflegeheime. Um ein gleichmäßiges Versorgungsangebot für diesen Personenkreis anzubieten, wird angestrebt, in Pflegeheimen gesonderte Wohngruppen oder Pflegestationen einzurichten und als neue Versorgungsform für Demenzkranke Hausgemeinschaften zu planen.

Nach der Modellrechnung des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg zur Bevölkerungsentwicklung bis zum Jahr 2020 zeichnet sich insbesondere für den Zeitraum nach dem Jahr 2010 ein weiterer

Bedarf an stationären Altenpflegeheimplätzen, Kurzzeitpflege, Tages und Nachtpflege, Betreutem Wohnen, Wohnformen für an Demenz erkrankte Menschen, Übergangspflege und umfassenden ambulanten Angeboten ab.

Folgende stationäre Altenhilfeeinrichtungen plant die Stadt Böblingen auf der Basis der oben genannten Leitlinien bzw. ihrem Planungsprinzip:

Diezenhalde 4.2 Stiftung Liebenau

Zur Umsetzung der städtischen Konzeption eines dezentralen, stadtteilbezogenen Angebots an Pflegeheimplätzen hat der Gemeinderat im Februar 2002 grundsätzlich der Errichtung eines Pflegeheims mit ca. 40 Pflegeplätzen im Gebiet Diezenhalde 4.2 durch die Stiftung Liebenau zugestimmt. Im Juli 2002 hat der Gemeinderat beschlossen, der Stiftung die erforderlichen Grundstücke im Wege des Erbbaurechts zu überlassen, unter der Voraussetzung, dass ein Vertragsabschluss vorliegt. Ergänzend dazu wurde ein Grundsatzbeschluss gefasst, in räumlicher Nähe ebenfalls im Gebiet Diezenhalde 4.2 eine generationsübergreifende Wohnanlage mit ca. 35 Wohneinheiten zu ermöglichen. Diese Wohnanlage soll ebenfalls von der Stiftung Liebenau betrieben werden.

Der Grundlagenvertrag und der Erbbauvertrag zwischen der Stadt Böblingen und der Stiftung Liebenau wurde am 24. März 2003 abgeschlossen.

Dagersheim

Für Dagersheim läuft gemeinsam mit Darmsheim derzeit der Suchlauf für ein Grundstück zum Bau eines Pflegeheimes wobei für Dagersheim 32 Plätze vorgesehen sind. Es wird geprüft, ob die Stadt Sindelfingen bereit ist ca. 8 Plätze zur Verfügung zu stellen, damit insgesamt 40 Plätze erreicht werden.

Beide Vorhaben werden entsprechend den Zielsetzungen stationärer Altenhilfeplanung der Stadt Böblingen geplant. Es handelt sich um wohnortnahe, bedarfsgerechte, kleinere Einheiten.

Parallel sind zwei weitere Vorhaben der Stadt bekannt:

1. Volksbankgelände:

Für die Bebauung des Volksbankgeländes liegt eine Bauvoranfrage der Fa. WPC GmbH vor. Es sind insgesamt 232 Altenpflegeheimplätze auf 5 Etagen geplant. Als ein potentieller Betreiber wurde die Marseille- Kliniken AG genannt, zur Konzeption liegen keine Angaben vor. Es wurden lediglich die als Minimum geforderten Vorgaben der Heimmindestbauverordnung eingehalten und keine konzeptionellen Überlegungen in die bisherigen Planungen einbezogen. Zum Beispiel wurde in Bezug auf die Zimmergröße nur die Mindestanforderung von 12 qm eingehalten. Nach dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse in der Altenpflege bietet diese Mindestgröße sowohl kaum eine ausreichende Bewegungsfreiheit für die Bewohner/-innen, noch kann eine adäquate Pflege sichergestellt werden. Die räumliche und bauliche Gestaltung von Heimen muss darauf ausgerichtet sein, auch Bewohnern/-innen in Altenpflegeheimen- entsprechend ihren besonderen Bedarfen - ein weitgehend selbstbestimmtes Leben und ein humanitär vertretbares Maß an Mobilität (insbesondere für dementiell erkrankte Bewohner/-innen) zu ermöglichen. Des weiteren sollte die räumliche, bauliche und technische Ausstattung eines Heimes so gestaltet sein, dass eine Betreuung und Pflege der Bewohner/-innen nach dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Erkenntnisse und Standards, z.B. auch für multimorbid oder/ und dementiell erkrankte Bewohner/-innen gewährleistet werden kann. Diese Möglichkeiten sind bei den vorliegenden Plänen nur äußerst eingeschränkt zu sehen. Des weiteren kann bei einer Anzahl von 232 Plätzen nicht von wohnortnaher Versorgung gesprochen werden, da dieser enorme Bedarf für die Stadt Böblingen nicht besteht, und daher davon auszugehen ist, dass überwiegend Bewohner/-innen von auswärts aufgenommen werden müssten.

Die vorliegende Bauvoranfrage steht nicht in Einklang mit den Zielsetzungen für die stationäre Altenhilfe der Stadt Böblingen, bzw. des Landkreises.

2. Herrenbergerstr. / Karlstr.:

In der Herrenbergerstr./Karlstr. plant die PlanConsult (Architekturbüro in Stuttgart) ein Altenpflegeheim mit ca. 100 Plätzen und steht in Verhandlungen mit der Evangelischen Heimstiftung als potentielltem Betreiber. Konkrete Pläne liegen noch nicht vor. In unmittelbarer Nähe befindet sich das Haus am See, so dass ein weiteres Altenpflegeheim in dieser Größenordnung in diesem Areal eine erhebliche Verdichtung von Altenpflegeheimplätzen bedeuten würde und damit auch einer ausgewogenen Verteilung (vgl. Aussagen zum Landesentwicklungsplan 2002) von Einrichtungen widerspricht.

Auswirkungen der beiden geplanten Bauvorhaben auf die Altenhilfeplanung der Stadt Böblingen

1. Überangebot an Altenpflegeheimplätzen

Insgesamt wären das 332 zusätzliche Altenpflegeplätze in der Böblinger Kernstadt.

Derzeit gibt es in Böblingen 281 Altenpflegeheimplätze und nach dem Kreisaltenpflegeplan besteht bis 2010 ein Bedarf für die Stadt Böblingen von 353 Plätzen, d.h. 72 Plätze zusätzlich. Durch die geplanten 332 Plätze würde sich das derzeitige Angebot mehr als verdoppeln. Selbst unter Zugrundelegung von höchsten Varianten der demografischen Entwicklung in Beziehung auf zu erwartende Hochaltrigkeit / Multimorbidität der Böblinger Bevölkerung würde damit ein erhebliches Überangebot geschaffen und sich in der Böblinger Kernstadt die stationäre Altenhilfe überproportional verdichten.

Heime dieser Größenordnungen entsprechen nicht den o.gen. Zielsetzungen regional ausgewogener, wohnortnaher, kleinräumiger Versorgungsangebote moderner Altenhilfe. Eine Ausweitung von Altenpflegeheimplätzen in solchen Dimensionen ließe erwarten, dass selbige- da von seiten der Böblinger Bürger-/ innen kein Bedarf dafür besteht- überwiegend von auswärtigen Bewohnern-/innen in Anspruch genommen würden, die somit auch nicht wohnortnah versorgt würden. In Leonberg besteht bereits ein Überangebot an Altenpflegeplätzen, an dem diese Problematik sichtbar wird. Die Stadt Böblingen hat zuallererst die Aufgabe für ihre Bürger und Bürgerinnen zu planen und zu sorgen.

2. Anrechnung von Altenpflegeheimplätzen

Die zusätzlichen 72 Plätze (s.1.), die aufgrund der Bedarfsplanung bis 2010 nach dem Kreispflegeplan 2002 für die Stadt Böblingen errechnet wurden, sind mit 40 Plätzen für das Pflegeheim der Stiftung Liebenau und mit 32 Plätzen für ein Pflegeheim in Dagersheim vorgesehen. Außerdem plant das Heim Sonnenhalde mittelfristig eine Erweiterung. Alle zusätzlichen (gefördert oder nicht!) Altenpflegeheimplätze werden auf den Bedarf der Stadt Böblingen gemäß Kreispflegeplan angerechnet.

Eine Ausweitung von Altenpflegeheimplätzen in der oben genannten Größenordnung (332) der beiden Vorhaben in der Herrenbergerstr./ Karlstr. und auf dem Volksbankgelände würde daher auch förderungsrechtliche Auswirkungen haben und zu Problemen bei der Umsetzung der gegenwärtigen Kreispflegeplanung führen.

Die Vorlage ist mit dem Baudezernat abgestimmt.

Böblingen, den 28. März 2003

Cornelia Weber
Amtsleiterin

Michael Beck
Erster Bürgermeister



Anlage 1 zu DS 03 1067
**Landkreis
Böblingen**

Landratsamt Böblingen · Postfach 16 40 · 71006 Böblingen

Damen und Herren
Oberbürgermeister und Bürgermeister
der Städte und Gemeinden

im Landkreis Böblingen

Der Landrat

Nr. 50.430.024

Bearbeiter: Alfred Schmid

Tel. (07031) 663-302

Fax (07031) 663-797

E-Mail: a.schmid@lrabb.de

Zimmer 155 (1. Stock)

Böblingen, den 12.07.2002

Fortschreibung des Kreisaltenpflegeplans

Sehr geehrte Herren Oberbürgermeister,
sehr geehrte Frau Bürgermeisterin,
sehr geehrte Herren Bürgermeister,

der Kreistag hat in seiner Sitzung am 17.06.2002 der Fortschreibung des Kreisaltenpflegeplans zugestimmt. Die Fortschreibung basiert auf der oberen Bedarfsvariante des Landespflegeplans, wobei der Überhang im Versorgungsgebiet der Stadt Leonberg nicht auf die übrigen 7 Versorgungsräume angerechnet wird. Dadurch schaffen wir für den Planungszeitraum bis zum Jahr 2010 kreisweit den Rahmen für einen förderfähigen Ausbau um weitere

- 703 stationäre Dauerpflegeplätze
- 18 Kurzzeitpflegeplätze
- 74 Tagespflegeplätze.

Die Erhöhung des förderfähigen Bedarfs an Pflegeheimplätzen und die Neu- und Erweiterungsplanungen zahlreicher Städte und Gemeinden bieten die einmalige Chance, dass das kreispolitische Ziel einer wohnortnahen bzw. stadtteilbezogenen Versorgung in den nächsten Jahren erreicht werden kann.

Ich bitte Sie, ihren Planungen die im Kreispflegeplan **fortgeschriebenen Bedarfszahlen** zugrunde zu legen. Nach der Modellrechnung des Statistischen Landesamts Baden-Württemberg zur Bevölkerungsentwicklung bis 2020¹ zeichnet sich für den Zeitraum nach dem Jahr 2010 ein weiterer Bedarf an Altenpflegeheimplätzen ab. Deshalb empfiehlt es sich

¹ Gemeindeweise abrufbar für Kommunen ab 5.000 Einwohner: www.statistik.baden-wuerttemberg.de/SRDB/as-50ALtenpflegeplan2002Kommunen

Öffnungszeiten: Montag bis Freitag 8.30-12.00 Uhr, Donnerstag 13.30-18.00 Uhr

Kfz-Zulassungsstelle: Montag bis Mittwoch 7.00 Uhr-15.00 Uhr, Donnerstag 7.00-18.00 Uhr, Freitag 7.00-12.00 Uhr, Samstag 8.00-12.00 Uhr

Hausadresse
Parkstraße 16
71034 Böblingen

Telefon: (0 70 31) 663-0
Telefax: (0 70 31) 663-483
Internet: www.landkreis-boeblingen.de

Volksbank AG im Kreis Böblingen
Kreissparkasse Böblingen
E-Mail: posteingang@lrabb.de

(BLZ 603 900 00) Kto. Nr. 101 856 008
(BLZ 603 501 30) Kto. Nr. 17



Zufahrt
Steinbeissstr.

ÖPNV-Verbindungen:
S-Bahn aus Richtung Herrenberg und Stuttgart, Haltestelle Bahnhof Böblingen (10 Min. Fußweg)
Schönbuchbahn aus Richtung Bahnhof Böblingen und Dettlenhausen, Haltestelle Sudbahnhof (5 Min. Fußweg)
Bus-Linien 701 / 705 / 726 / 754 Haltestelle Parkstraße / Landratsamt





Kreistagsdrucksache Nr. 56 neu / 2002

**Landkreis
Böblingen**

Landratsamt Böblingen · Postfach 16 40 · 71006 Böblingen

Der Landrat

Nr. 50-430.024

Dezernent: Herr Hörz

Tel. (07031) 663-640

Fax (07031) 663-797

E-Mail: h.hoerz@lrabb.de

Böblingen, den 30.04.2002

Kreispflegeplan 2002

- Fortschreibung des Teilplans „teil- und vollstationäre Pflege“

Anlagen: Grafik des Bedarfs an stationären Dauerpflegeplätzen → bereits ausgegeben
Grafik des Bedarfs an Kurzzeit- und Tagespflegeplätzen
Planungshinweise zur Versorgung Demenzkranker → bereits ausgegeben
Pflegeheimverzeichnis Stand April 2002

I. Vorlage an den

Jugendhilfe- und Sozialausschuss zur Vorberatung am 13.05.2002

Verwaltungs- u. Schulausschuss zur Vorberatung am 03.06.2002

Kreistag zur Beschlussfassung am 17.06.2002

II. Beschlussantrag

Der Fortschreibung des Kreispflegeplans – teil- und vollstationäre Pflege – mit den Bedarfszahlen der oberen Bedarfsvariante des Sozialministeriums wird zugestimmt.

III. Begründung

1 Ausgangslage

Mit der Feststellung der Gesamtzahl des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen in der Kreispflegeplanung setzt der Kreistag die Grundlage für die förderfähigen Investitionsvorhaben.

Öffnungszeiten: Montag bis Freitag 8.30-12.00 Uhr, Donnerstag 13.30-16.00 Uhr

Kfz.-Zulassungsstelle: Montag bis Mittwoch 7.00 Uhr-15.00 Uhr, Donnerstag 7.00-16.00 Uhr, Freitag 7.00-12.00 Uhr, Samstag 8.00-12.00 Uhr

Hausadresse
Parkstraße 16
71034 Böblingen



Zufahrt
Steinbeisstr.

Telefon: (07031) 663-0

Telefax: (07031) 663-463

Internet: www.landkreis-boeblingen.de

E-Mail: posteingang@lrabb.kdr.de

Banken:

Kreissparkasse Böblingen

Volkbank AG im Kreis Böblingen

(BLZ 603 501 30) Kto.Nr. 17

(BLZ 603 900 00) Kto.Nr. 101 856 008

ÖPNV-Verbindungen: S-Bahn aus Richtung Herrenberg und Stuttgart, Haltestelle Bahnhof Böblingen (10 Min. Fußweg)

Schönbuchbahn aus Richtung Bahnhof Böblingen und Dietzenhausen, Haltestelle Südbahnhof (5 Min. Fußweg)

Bus-Linien 701 / 705 / 726 / 754 Haltestelle Parkstraße / Landratsamt

ak-5v20430a.doc

Als *förderfähigen Bedarf* für den Planungszeitraum bis zum Jahr 2010 ermöglicht der Landespflegeplan 2000 des Sozialministeriums einen Planungskorridor für die Kreispflegeplanung zwischen einer unteren und oberen Bedarfsvariante. Der Kreis Böblingen hat seinen Planungen mit der Fortschreibung des Kreispflegeplanes im Jahr 2001 die mittlere Variante zu Grunde gelegt. Etwa die Hälfte der Landkreise in Baden-Württemberg hat sich an der oberen Variante orientiert und jeweils ein Viertel an der mittleren und unteren Variante.

	Untere Bedarfsvariante	Obere Bedarfsvariante
Stationäre Dauerpflege	2.080	2.340
Kurzzeitpflege	60	80
Tagespflege	130	170

Anlass für die Fortschreibung war der bereits damals bestehende Pflegeengpass im Kreis Böblingen, die auf Grund der demografischen Entwicklung prognostizierte Zunahme der älteren Menschen und nicht zuletzt die vom Sozialministerium eingeräumten Investitionskostenzuschüsse für die Einrichtung neuer Pflegeplätze. Für den Kreis Böblingen ergab sich auf Grund der mittleren Bedarfsvariante ein Bedarf von weiteren rd. 500 stationären Dauerpflegeplätzen bis zum Jahr 2010. Derzeit betreiben zahlreiche Gemeinden und Städte Neu- und Erweiterungsplanungen zur bedarfsgerechten örtlicher Versorgung mit Altenpflegeheimplätzen. Dies bietet die einmalige Chance, dass das kreispolitische Ziel einer wohnortnahen Versorgung mit Altenpflegeplätzen in den nächsten Jahren erreicht werden kann.

Zum 31.12.2000 waren im Kreis Böblingen für 3,7 % der 65-Jährigen und Älteren stationäre Pflegeplätze eingerichtet (Landesdurchschnitt: 4,1 %).

2 Fördergrundsätze¹

Die *öffentliche Förderung* der Investitionskosten (ohne Grundstücksanteil) von Pflegeheimen richtet sich nach Kostenrichtwerten. Derzeit werden zwei Drittel der Förderquote über den Landeshaushalt getragen, ein Drittel vom Kreis.

	Kostenrichtwert maximal	Förderquote %	2/3 Land DM	1/3 Kreis DM
Stationärer Dauer- pflegeplatz	180.000 DM	60 %	72.000 DM	36.000 DM
Kurzzeitpflegeplatz	180.000 DM	80 %	96.000 DM	48.000 DM
Tagespflegeplatz	80.000 DM	90 %	48.000 DM	24.000 DM

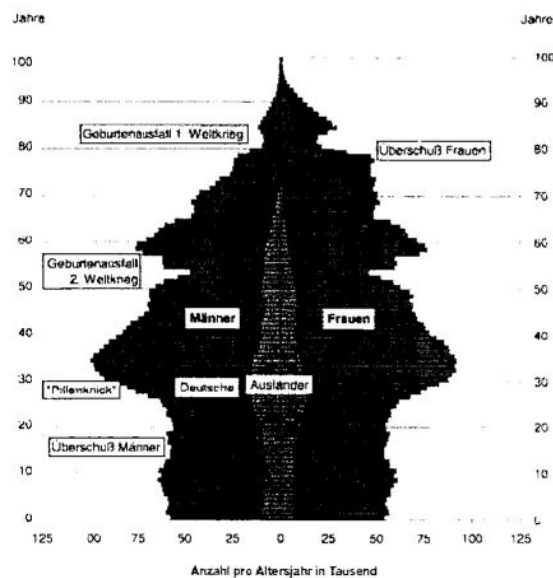
¹ Landespflegegesetz vom 11.09.1995 i.V.m. PflegeheimFVO vom 18.06.1996

3 Gründe für eine erneute Fortschreibung

3.1 Alternde Gesellschaft

Ein Jahrhundert der Senioren scheint auf die bundesdeutsche Bevölkerung zuzukommen. Diese Entwicklung erfordert eine rechtzeitige Auseinandersetzung mit den für die Altenpflege zu erwartenden Auswirkungen. Aus der früheren Pyramide (unten breit, oben spitz) wird langsam ein Alters-Pilz mit umgekehrten Proportionen. Insgesamt hat sich in Baden-Württemberg die Zahl der Personen im Alter von über 75 Jahren von 1970 bis 1997 fast verdoppelt.

*Altersaufbau der Bevölkerung in Baden-Württemberg
am 1. Januar 1999*



Quelle: Statistisches Landesamt

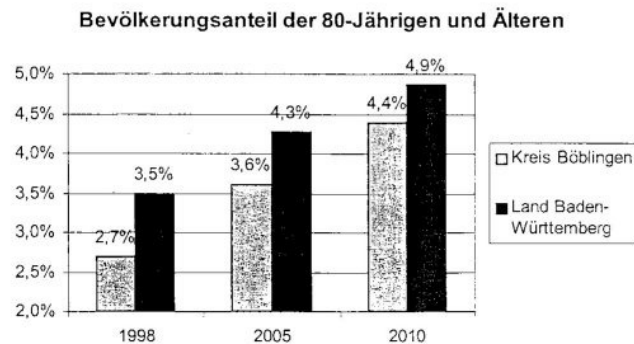
Landesweit geht man bis zum Jahr 2050 von einer Verdreifachung der 85-Jährigen und Älteren aus. Bei der Zahl der älteren Pflegebedürftigen ist mit einer Verdoppelung bis zum Jahr 2040 zu rechnen.

Gleichzeitig ist mit einer Verringerung der Zahl „helfender Hände“ zu rechnen, die dann für Pflegeleistungen in den Familien zur Verfügung stehen.

Die Tatsache, dass viele Menschen ab dem 60. Lebensjahr noch vielfach zwei „Generationen-Leben“ vor sich haben, ist historisch gesehen relativ jung; das erste in vergleichsweise großer Unabhängigkeit, das zweite eher von einer Zunahme an Hilfebedarf geprägt. Das Risiko chronischer Krankheit oder zumindest einer Einschränkung von Mobilität und selbstständiger Lebensführung besteht vor allem im höheren Alter: Die Anteile derer, die regelmäßig auf Pflege oder Hilfe im Haushalt angewiesen sind, steigen von rund 8 % der 65- bis 69-Jährigen über 19 % der 75 – 79-Jährigen auf rund 55 % der über 85-Jährigen deutlich an.

3.2 Alterung der Bevölkerung trifft den „jungen Kreis Böblingen“ besonders

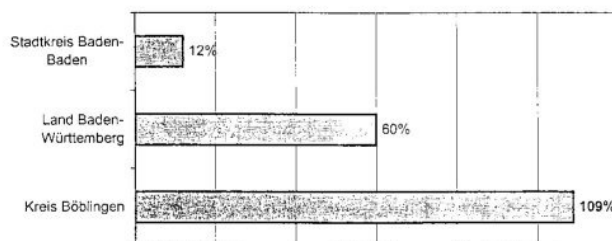
Der Kreis Böblingen weist beim Bevölkerungsanteil der 80-Jährigen und Älteren im landesweiten Kreisvergleich den niedrigsten Wert auf. In der Bevölkerungsprognose bis zum Jahr 2010 zeigt sich eine weit überdurchschnittliche Zunahme in dieser Altersgruppe: landesweit wird dieser Bevölkerungsanteil voraussichtlich um 38 % zunehmen, im Kreis Böblingen um 62 %.



Quelle: Statistisches Landesamt

Die Alterstruktur der Menschen wird sich in den nächsten 20 Jahren gravierend verändern. Das Ausmaß und Tempo der demografischen Veränderungen ist regional unterschiedlich, dies zeigt auch eine Modellrechnung bis zum Jahr 2020, die das Statistische Landesamt im Auftrag des Gemeindetages erstellt hat².

Bevölkerungsentwicklung 2000 bis 2020
Altersgruppe 75 und älter



Quelle: Statistisches Landesamt

Nach dieser Prognose wird sich im Kreis Böblingen die Zahl der 75-Jährigen und Älteren vom Basisjahr 2000 bis 2020 mehr als verdoppeln. Im Landesdurchschnitt wird im Vergleichszeitraum mit einer Zunahme von 60 Prozent gerechnet. Insgesamt zeigt sich, dass gerade in Kreisen mit einem heute noch relativ geringen Anteil an älteren Menschen der prozentuale Anstieg dieser Bevölkerungsgruppe tendenziell überdurchschnittlich ausfallen wird und umgekehrt. Der **Kreis Böblingen** mit seiner heute noch vergleichsweise jungen Altersstruktur³ wird damit **landesweit die höchste prozentuale Steigerung** in dieser Altersgruppe aufweisen. Wenn wir heute noch relativ wenige Einrichtungen in der Altenpflege benötigen, müssen wir künftig mit einem prozentual besonders starken Anstieg des Bedarfs in diesem Bereich rechnen.

Mit dieser demografischen Erkenntnis empfiehlt der Kreispflegeausschuss, den im Landespflegeplan für den Planungszeitraum bis zum Jahr 2010 eingeräumten förderfähigen Rahmen auszuschöpfen und für die Bedarfsdeckung die **obere Bedarfsvariante** zu Grunde legen.

² www.statistik.baden-wuerttemberg.de/SRDB/

³ Mit 13 % Bevölkerungsanteil 65-Jährige und Ältere jüngster Landkreis im Regierungsbezirk Stuttgart (Stand 1998)

3.3 Ausschöpfung des förderfähigen Rahmens

Die Altenpflegeheime im Landkreis Böblingen verfügen heute über 1.814 Dauer-, 64 Kurzzeit- und 91 Tagespflegeplätze.

Mit der oberen Bedarfsvariante schaffen wir den Rahmen für einen Ausbau um weitere

- 703 stationäre Dauerpflegeplätze
- 18 Kurzzeitpflegeplätze
- 74 Tagespflegeplätze.

Schon heute zeichnet sich für den Zeitraum nach dem Jahr 2010 ein weiterer Bedarf an Altenpflegeheimplätzen ab. Bereits bei den laufenden Altenpflegeheimplanungen empfiehlt es sich, die Notwendigkeit einer späteren Erweiterung ins Auge zu fassen.

3.4 Wohnortnahe Versorgung

Mit einer Anpassung an die obere Bedarfsvariante bietet sich beim weiteren Ausbau der Pflegeinfrastruktur nun auch für kleinere Gemeinden die Möglichkeit, ein Altenpflegeheim mit einer für einen wirtschaftlichen Betrieb notwendigen Mindestgröße⁴ im eigenen Ort zu errichten. Der kreispolitischen Zielsetzung einer ausgewogenen wohnortnahen und gemeindebezogenen stationären Versorgung kommen wir damit ein Stück näher.

Um eine ausgewogene und wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten, wurde das Kreisgebiet nach 8 Planungs- und Versorgungsräumen gegliedert, wobei die Großen Kreisstädte je einen eigenen Versorgungsraum bilden.

Für den örtlichen Bedarf wurde unter Gewichtung der Siedlungsstruktur⁵ eine bevölkerungsproportionale Berechnung vorgenommen und dabei der Bevölkerungsanteil der 75-Jährigen und Älteren zu Grunde gelegt.

Beispiel für eine örtliche Bedarfsberechnung der Dauerpflegeplätze:

Örtliche Bevölkerung >75 Jahre X örtlicher Gewichtungsfaktor für Siedlungsstruktur : Kreisbevölkerung >75 Jahre X Gewichtungsfaktor für Siedlungsstruktur im Kreis X Gesamtbedarf für den Kreis laut Landespflegeplan.

⁴ Empfehlung: 30 Pflegeplätze

⁵ Der Siedlungsstrukturfaktor berücksichtigt, dass mit abnehmender Siedlungsdichte der Anteil der in Privathaushalten gepflegten Personen steigt und der Anteil der stationär versorgten Personen in etwa gleicher Relation sinkt.

$(282 \times 3,7) : (19.056 \times 4,5) \times 2.340 = 28 \text{ Dauerpflegeplätze.}$

Das Versorgungsdefizit soll nach Möglichkeit im Wohnort abgedeckt werden. Die Gliederung in 8 Versorgungsräume bietet die Möglichkeit, dass Kommunen innerhalb ihres Versorgungsraumes gegenseitige Absprachen zur Abdeckung des Restbedarfs treffen.

Im Bereich der Großen Kreisstadt Leonberg ist unter Berücksichtigung der vorhandenen privaten Pflegeheimträger eine Bedarfsdeckung erreicht. Der Überhang von 177 stationären Dauerpflegeplätzen und 10 Kurzzeitpflegeplätzen im Stadtgebiet Leonberg wird im Hinblick auf das Ziel einer wohnortnahen Pflegeinfrastruktur nicht auf die übrigen Versorgungsräume angerechnet. Es zeichnet sich ab, dass das Samariterstift in Leonberg in einem Teilbereich seiner Einrichtung durch Abriss und anschließendem Neubau die derzeit eingerichteten 125 Plätze auf 90 Plätze reduzieren will, sodass sich der Überhang in Leonberg auf 142 stationäre Dauerpflegeplätze reduzieren wird.

3.5 Versorgung von Demenzkranken

Fünf bis sieben Prozent aller über 65-Jährigen leiden an einer Demenz. Demenzerkrankungen steigen stark an, je älter die Menschen werden. Bei den über 80-Jährigen ist jeder Fünfte, bei den über 90-Jährigen schon jeder Dritte betroffen. Rund 30 Prozent der Demenzkranken leben im Pflegeheim. Daher ist die stationäre Grundversorgung Demenzkranker Aufgabe aller Pflegeheime. Der Anteil Demenzkranker unter den Bewohnern der Altenpflegeheime überwiegt zwischenzeitlich.

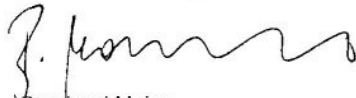
Wenn es um die Betreuung von **schwerst Demenzkranken mit ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten** geht (rd. 10 – 15 Prozent aller demenzkranker Bewohner von Pflegeheimen), stoßen Heime mit integrativem Konzept (gemeinsame Betreuung mit somatisch Erkrankten) derzeit an ihre Grenzen wegen hoher Belastungen und Konflikte innerhalb der gesamten Bewohnerschaft und des Personals. Wir gehen von einem landkreisweiten Bedarf von rd. 150 Dauerpflegeplätzen für schwerst Demenzkranke mit ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten aus. Um ein gleichmäßiges Versorgungsangebot in Wohnortnähe sicherzustellen ist anzustreben, für diesen Personenkreis **homogene Wohngruppen oder Pflegestationen in jedem größeren Pflegeheim** einzurichten.

Ziel der beigefügten **Planungshinweise zur Versorgung Demenzkranker** ist es, zur Thematik Demenz zu sensibilisieren, zentrale Anforderungen an zukünftige Versorgungsstrukturen aufzuzeigen und Kommunen sowie Anbietern bei ihren Planungen zu unterstützen.

Als neue Versorgungsform für Demenzzranke werden derzeit Hausgemeinschaften diskutiert. In einer ganztägigen Sitzung des Sozialausschusses am 12.09.2002 ist die Besichtigung neuer Wohnkonzepte für alte Menschen vorgesehen.

4 Finanzielle Auswirkungen

Auf der Basis der oberen Bedarfsvariante wird sich die Investitionsförderung des Landkreises für den Bau von Altenpflegeheimplätzen im Planungszeitraum bis zum Jahr 2010 auf rd. **14 Mio. Euro**⁶ belaufen.


Bernhard Maier

Der Jugendhilfe- und Sozialaus-
schuss und der Verwaltungs- und
Schulausschuss haben die
Angelegenheit vorberaten und
empfehlen dem Kreistag, antrags-
gemäß zu beschließen!!!

⁶ Landespflegegesetz vom 11.09.1995 i.V.m. PflegeheimFVO vom 18.06.1996

Anlage 11 zur Kreisgründungsakte Nr. 56/2002

Landkreis
Böblingen

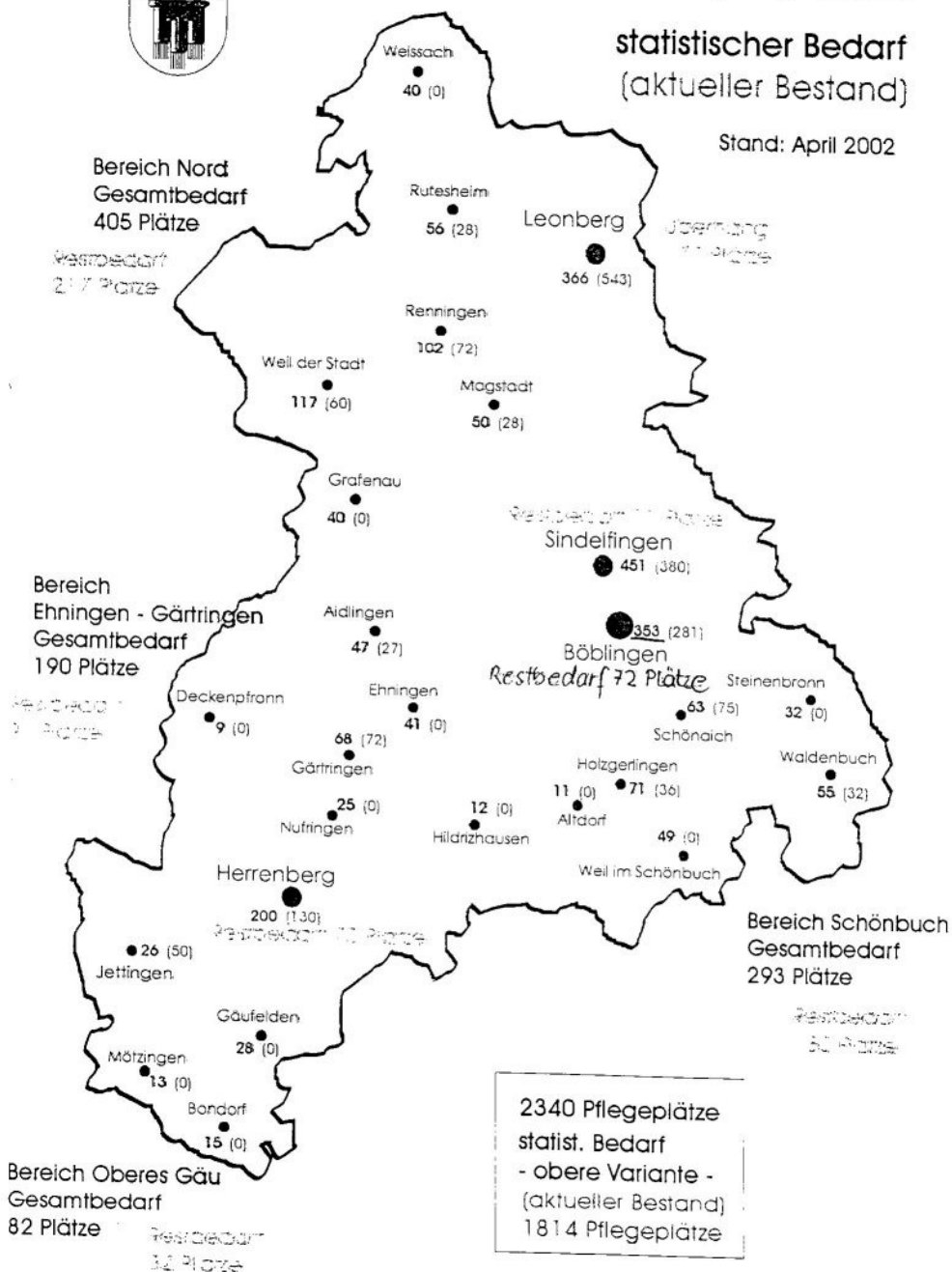


Altenpflegeheime

- Stationäre Dauerpflegeplätze -

statistischer Bedarf
(aktueller Bestand)

Stand: April 2002



Anlage **2 neu** zu Kreisratsdrucksache Nr. **Senat 2002**



Altenpflegeheimplanung

Kurzzeitpflegeplätze

statistischer Bedarf
80,1 Plätze
(aktueller Bestand)
(64) Plätze

Tagespflegeplätze

statistischer Bedarf
170,2 Plätze
(aktueller Bestand)
97) Plätze

Stand: April 2002

Bereich Nord
Restbedarf

Kurzzeitpflege: 7,5 Plätze
Tagespflege : 18,6 Plätze

Bereich Ehningen - Gärtringen
Restbedarf

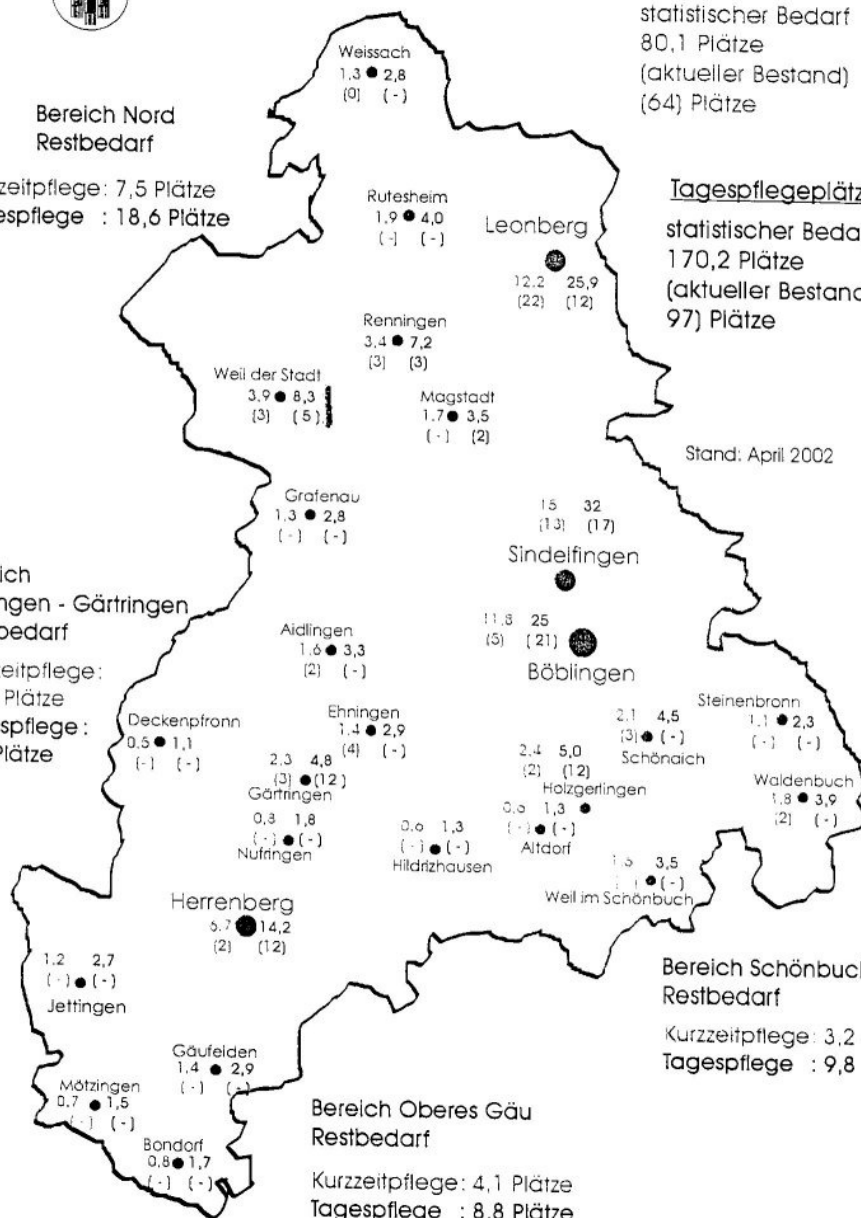
Kurzzeitpflege:
-2,4 Plätze
Tagespflege:
-1,9 Plätze

Bereich Schönbuch
Restbedarf

Kurzzeitpflege: 3,2 Plätze
Tagespflege : 9,8 Plätze

Bereich Oberes Gäu
Restbedarf

Kurzzeitpflege: 4,1 Plätze
Tagespflege : 8,8 Plätze



Kreispflegeplan des Landkreises Böblingen
Pflegeheimverzeichnis
Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe
Planungsstand: April 2002

Anlage 4 zu Kreistagsdrucksache Nr. 56/2002

Ort	Name und Träger der Einrichtung	Altenpflegeheimplätze Bestand 2002	Stat. Bedarf 2010	Planung	Kurzzeitpflege Bestand 2001	Stat. Bedarf 2010	Planung	Tagespflege Bestand 2001	Stat. Bedarf 2010	Planung	Nachpflege	Sondereinrichtung
Aldingen	Pflegeheim Haus am Zehnthof DRK	27	47		2	1,6			3,3			
Aldorf			11			0,6			1,3			
Böblingen	Haus am Malenplatz Ev. Heimstiftung	125			5			15			2	
	Haus am See DRK	66						6				
	Sonnenhalde Ev. Gesamt-kirchengemeinde	90								16		
Bondorf		281	353	40+32 Plätze	5	11,8		21	25,0		2	
Deckenpfronn			15			0,8			1,7			
Ehningen	Kranken- u. Altenhilfeverein		9	9 + 20 v. Aldingen	4	0,5	1		1,1		1	
Gärtingen	Sanatoriumsift	72	68		3	2,3		12	4,8			
Gäufelden			28			1,4			2,9			
Grafenau			40	40 + 10 v. Magstadt		1,3			2,8			
Herrenberg	Altenzentrum Ev. Diak. Schw.	130	200		2	6,7		12	14,2			
	„Stocker Areal“ Ev. Diak. Schw.			60			4					
Hildrizhausen			12			0,6			1,3			

- 2 -

Ort	Name und Träger der Einrichtung	Altenpflegeheimplätze Bestand 2002	Stat. Bedarf 2010	Planung	Kurzzeitpflege Bestand 2001	Stat. Bedarf 2010	Planung	Tagespflege Bestand 2001	Stat. Bedarf 2010	Planung	Nachtpflege	Sondereinrichtung
Holzgerlingen	Haus am Ziegelhof DRK	36	71	35 + 11 v. Altdorf	2	2,4		12	5,0			
Jettingen	Franziska von Hohenheim-Stift DRK	50	26			1,2			2,7			
Leonberg	Samariterstift Samariterstiftung Seestraße 80 + 74	184			8 (davon 1 geronto)			12			darin (48 Gerontopsychiatrie)	
	Pro Senioren-Residenz priv. Träger	193			10						darin (33 Plätze Gerontopsychiatrie)	
	Seniorenzentrum am Parksee Samariterstiftung	116			4		- 2					
	Seniorenresidenz Glemstablick priv. Träger	50										
		543	366		22	12,2		12	25,9			81
Magstadt	Seniorenzentrum Magstadt DRK	28	50			1,7	+ 3	2	3,5			
Metzingen			13			0,7			1,5			
Nußingen			25			0,8			1,8			
Renningen	Haus am Rankbach DRK	72	102		3	3,4		3	7,2			
Rutesheim	DRK-Pflegeheim Widdumhof DRK	28	56			1,9			4,0			
Schönaich	Haus Laurentius Ev. Heimstiftung	75	63		3	2,1			4,5			

- 3 -

Ort	Name und Träger der Einrichtung	Altenpflegeheimplätze Bestand 2002	Stat. Bedarf 2010	Planung	Kurzzeitpflege Bestand 2001	Stat. Bedarf 2010	Planung	Tagespflege Bestand 2001	Stat. Bedarf 2010	Planung	Nachpflege	Sondererichtung
Sindelfingen	Haus Augustinus P.-W.-v.-Kepler Stiftung	75			1		+ 1	6				
	Altenpflegeheim Burghalde Diakonieverein	152			3							
	Pflegezentrum Maichingen Diakonieverein	28										
	Pflegezentrum DRK W.-Haspelstr. DRK	72			8			12				
	Rot-Kreuz-Schwesterenschaft R.K.-Schw.sch.	53			1							
		380	451		13	15,0		17	32,0			
Steinenbronn			32			1,1			2,3			
Waldenbuch		32	55		2	1,8			3,9			
Weil der Stadt	Bürgerheim P.-W.-v.-Kepler Stiftung	60	117	+ 23	3	3,9	+ 3	5	8,3	+ 7		
- Merkingen				36 (59)			2					
Weil im Schönbuch			49	49		1,6	2		3,5	4		
Weissach - Flacht			40	29		1,3			2,8			
				28 (57)								
Gesamt Landkreis		1.814	2.340	422	64	80,1	14	97	170,2	28	2	81-Plätze Gerontopsychiatrie

Anlage C

Bearbeitendes Amt
Amt für Stadtentwicklung und Städtebau
Bergerhoff, Frieder



Aktenzeichen:

05.02.2004

DRUCKSACHE NR. 04/020

Vorlage an

**Ausschuss für Technik, Umwelt und
Straßenverkehr**

18.02.2004 Vorberatung öffentlich

Gemeinderat

03.03.2004 Beschlussfassung öffentlich

Betreff

**Städtebauliche Konzeption zur planungsrechtlichen Zulässigkeit von stationären
Altenpflegeeinrichtungen im Stadtgebiet**

Anlage/n

Lagepläne mit Einzugsbereichen der bestehenden und geplanten Altenpflegeeinrichtungen im

- 1) Stadtbereich Böblingen
- 2) Stadtbereich Dagersheim

Beschlussvorschlag

Der städtebaulichen Konzeption zur planungsrechtlichen Zulässigkeit von stationären
Altenpflegeeinrichtungen im Stadtgebiet wird zugestimmt.

Sachdarstellung und Begründung

Vorbemerkung

Die vorliegende Konzeption bildet die Grundlage für die zukünftigen Festsetzungen in Bebauungsplänen über die Zulässigkeit von stationären Altenpflegeeinrichtungen im Stadtgebiet mit dem Ziel, nachteilige Auswirkungen auf die städtebauliche Ordnung und Entwicklung sowie auf die Versorgungsstruktur der stationären Altenpflegeeinrichtungen in Böblingen zu vermeiden.

A) Städtebauliche Konzeption und Gründe für die Beschränkung der Zulässigkeit der Altenpflegeeinrichtungen

1) Städtebauliche Konzeption

Die Stadt verfolgt mit der Konzeption zur räumlichen Verteilung von Altenpflegeeinrichtungen im Stadtgebiet städtebauliche Zielsetzungen auch mit dem Blick auf die sozialen und kulturellen Bedürfnisse der Bevölkerung insbesondere der alten Menschen (§ 1 Abs. 5 Ziffer 3 BauGB). Diese lassen sich wie folgt umschreiben:

- Altenpflegeeinrichtungen sollen räumlich gleichmäßig im Stadtgebiet verteilt werden, um wohngebietsnahe Pflegeeinrichtungen zu ermöglichen und zu erhalten.
- Altenpflegeeinrichtungen sollen möglichst nicht in Bereichen untergebracht werden, die selbst oder in der Nähe aus städtebaulichen Gründen bevorzugt anderen Nutzungen (z.B. Kerngebiet, Gewerbegebiet) vorbehalten sind. Dies gilt auch und gerade für zentrale Bereiche der Innenstadt oder Stadtteile.
- Die bestehenden Einrichtungen sollen auch wegen städtebaulich unklarer, wirtschaftlich unsicherer Nachnutzungen erhalten bleiben, um so einem städtebaulich nicht gewollten Strukturwandel an den bestehenden Standorten vorzubeugen. Bei Pflegeeinrichtungen sind im Allgemeinen Nachnutzungen im Bereich des Wohnens nicht möglich.
- Die Stadt hat zudem ein öffentliches Interesse an der zweckentsprechenden Verwendung öffentlicher Mittel (Investitionskostenzuschüsse zur Errichtung von Altenpflegeeinrichtungen), die den städtebaulichen Zielsetzungen gemäß eingesetzt worden sind.

All diese Überlegungen können zulässigerweise in die Abwägung nach § 1 Abs. 6 BauGB eingestellt werden.

Vor diesem Hintergrund wurde geprüft, ob mit Hilfe der Bauleitplanung die räumliche Verbreitung bestimmt und damit im übrigen die Zulässigkeit der Einrichtungen eingeschränkt werden kann. Die städtebauliche Konzeption legt unabhängig vom Rahmen des Kreispflegeplans (vgl. dazu Teil B nachstehend) und den städtischen Vorstellungen für die stationäre Altenhilfe im Stadtgebiet Standortbereiche für Altenpflegeeinrichtungen innerhalb des Stadtgebietes fest und verdeutlicht zugleich, wo eine weitere Konzentration solcher Einrichtungen ausgeschlossen werden soll.

Derzeit bestehen in Böblingen drei Altenpflegeeinrichtungen mit insgesamt 281 Plätzen. Der Kreisaltenpflegeplan stellt einen zusätzlichen Restbedarf von 72 Plätzen fest. Aktuell liegt eine Bauvoranfrage für die Errichtung einer stationären Altenpflegeeinrichtung mit 232 Plätzen auf einem zentralen Grundstück der Innenstadt vor. Zusätzlich gibt es eine weitere Anfrage für die Erstellung einer stationären Altenpflegeeinrichtung mit ca. 100 Plätzen, ebenfalls in der Innenstadt.

Diese beabsichtigten Vorhaben können sich auf die städtebauliche Ordnung und Entwicklung negativ auswirken, weil damit einer Konzentration von Altenpflegeplätzen in der Innenstadt Vorschub geleistet würde, verbunden mit einer auf die Dauer wirkenden Verminderung solcher Pflegeplätze in den Stadtteilen und in den Wohngebieten. Es käme insbesondere in der Innenstadt nicht nur zu einer unerwünschten Konzentration der stationären Altenpflegeeinrichtungen, sondern

zusätzlich zu einer Nutzungsblockierung bestimmter Standorte und damit zu einer nachhaltigen Behinderung insbesondere städtebaulicher Ziele, wie sie im Zusammenhang mit der Erstellung des Rahmenplans Unterstadt vom Gemeinderat am 21.05.2003 (§ 64, DS-Nr. 03/119) beschlossen wurden. Die angestrebte Aufwertung der Innenstadt als Standort der zentralen Einzelhandels-einrichtungen würde auf unabsehbare Zeit wesentlich behindert.

2) Zulässigkeit von stationären Altenpflegeeinrichtungen nach der BauNVO

Stationäre Altenpflegeeinrichtungen sind in der Baunutzungsverordnung (BauNVO) den aufgeführten Anlagen für soziale und gesundheitliche Zwecke zugeordnet. Diese sind nach der BauNVO allgemein zulässig in folgenden Baugebieten: Allgemeines Wohngebiet (WA), besonderes Wohngebiet (WB), Dorfgebiet (ND), Mischgebiet (MI) und Kerngebiet (MK). Sie sind ausnahmsweise und im Einzelfall zulässig in folgenden Baugebieten: Reines Wohngebiet (WR), Gewerbegebiet (GE) und Industriegebiet (GI). Damit sind nach der geltenden BauNVO stationäre Altenpflegeeinrichtungen in allen Baugebieten wenn nicht allgemein, so doch ausnahmsweise zulässig.

§ 1 Abs. 5 und 9 BauNVO erlauben aus besonderen städtebaulichen Gründen im jeweiligen Bebauungsplan u.a. festzusetzen, dass nur bestimmte Arten der in den Baugebieten zulässigen baulichen oder sonstigen Anlagen zulässig oder nicht zulässig sind. Damit besteht die Möglichkeit, stationäre Altenpflegeeinrichtungen im Stadtgebiet im Rahmen der Aufstellung oder Änderung von Bebauungsplänen in ihrer Zulässigkeit zu beschränken.

3) Definition

Altenpflegeeinrichtungen sind soziale Einrichtungen in öffentlicher oder privater Trägerschaft, in denen Pflegebedürftige vor allem ältere Menschen dauerhaft stationär gepflegt werden.

4) Städtebauliche Zielvorstellungen für stationäre Altenpflegeeinrichtungen

Die städtebaulichen Zielvorstellungen lassen sich wie folgt zusammenfassen:

- Die oben dargestellten negativen Auswirkungen sollen vermieden werden,
- Altenpflegeeinrichtungen sollen als kleine (ca. 40 Altenpflegeplätze), überschaubare Einheiten, die sich in die umgebende Bebauung einfügen, und
- in wohngebietsnaher, stadtteilbezogener Lage erstellt werden,
- eine Konzentration von Pflegebetten in der Innenstadt und deren Randlagen soll ausgeschlossen werden.
- Insgesamt wird eine gleichmäßige Verteilung über die Wohngebiete des Stadtgebietes angestrebt.

5) Umsetzung der Ziele

Durch die drei bestehenden stationären Altenpflegeeinrichtungen, die entweder in der Innenstadt (nach der Abgrenzung vom 03.03.1988) oder in den unmittelbaren Randbereichen der Innenstadt liegen, besteht bereits jetzt eine hohe Konzentration an Altenpflegeplätzen in der Innenstadt. Deshalb können in der Innenstadt und ihren Randlagen keine weiteren Altenpflegeeinrichtungen zugelassen werden.

Gewerbegebiete sollen dem produzierenden Gewerbe und den produktionsnahen Dienstleistungen vorbehalten bleiben. Deshalb werden in Zukunft Altenpflegeeinrichtungen nicht in Gewerbegebieten, auch nicht ausnahmsweise, zugelassen.

Nach Überprüfung der bestehenden und geplanten Standorte und deren Einzugsbereiche mit einem Radius von ca. 1 km kann festgestellt werden, dass lediglich Wohngebiete von einigem Gewicht im östlichem Stadtbereich „Tannenbergl, Nürtinger Straße, Rauher Kapf“ sich außerhalb dieser Radien befinden. Für diese Bereiche kann eine Ansiedlung von Altenpflegeplätzen auf der Basis der entwickelten städtebaulichen Grundsätze zugelassen werden.

6) Planungsrechtliche Umsetzung der städtebaulichen Konzeption

Mit der Zielsetzung, stationäre Altenpflegeeinrichtungen in den dafür nicht vorgesehenen Bereichen auszuschließen, sind auf der Grundlage der vorliegenden Konzeption folgende Verfahrensschritte vorgesehen:

- Baugesuche zur Genehmigung weiterer stationärer Altenpflegeeinrichtungen im Stadtgebiet werden nach Prüfung und Feststellung der Ungeeignetheit des Standortes auf die Dauer eines Jahres zurückgestellt.
- Bebauungsplanaufstellungs- oder Änderungsbeschlüsse, werden innerhalb von 3 Monaten nach Einreichung des Baugesuches auf der Basis der vorliegenden städtebaulichen Konzeption herbeigeführt.
- Veränderungssperren können erlassen werden, wenn innerhalb des Zurückstellungszeitraums der Bebauungsplan nicht zur Rechtskraft geführt wird.
- Die Bebauungsplanverfahren werden bis zur Rechtskraft weitergeführt.

7) Fortschreibung der städtebaulichen Konzeption

Die dargestellte städtebauliche Konzeption soll im Blick auf möglicherweise steigenden Bedarf (Bevölkerungsentwicklung) unter Einbeziehung weiterer Erfahrungen (z.B. Kreispflegeplan) überprüft und wenn notwendig fortgeschrieben werden.

B) Zielvorstellungen der Sozialverwaltungen von Landkreis und Stadt Böblingen

Die oben dargestellten städtebaulichen Zielsetzungen widersprechen nicht den Entwicklungsüberlegungen der Sozialverwaltungen des Landkreises und der Stadt Böblingen für die Altenpflege.

Der **Kreispflegeplan 2002** für den Landkreis Böblingen wurde als Fortschreibung des Teilplans „teil- und vollstationäre Pflege“ (Kreis DS-Nr. 56 neu/2002 vom 30.04.2002) mit Zustimmung des Kreistages vom 17.06.2002 beschlossen. Er gibt das Ziel einer ausgewogenen wohnortnahen bzw. stadtteilbezogenen stationären Versorgung vor.

Der Kreispflegeplan beinhaltet den Bedarf an stationären Pflegeplätzen im Landkreis für das Zieljahr 2010 auf der Grundlage des Landespflegeplans des Sozialministeriums Baden-Württemberg und die Verteilung dieses Bedarfes auf 8 Planungs- und Versorgungsräume.

In Böblingen bestehen derzeit drei Altenpflegeeinrichtungen:

Haus am Maienplatz	125 Plätze
Haus am See	66 Plätze
Sonnenhalde	<u>90 Plätze</u>
Bestand Bettenzahl	281 Plätze

Für die Stadt Böblingen ergibt sich aus dem Kreispflegeplan folgender Bedarf:

statistischer Bedarf	353 Plätze,
Bestand	<u>281 Plätze,</u>
Restbedarf	72 Plätze

In Ergänzung hat der Kreistag in seiner Sitzung am 20.10.2003 zur Umsetzung des Kreispflegeplanes (Kreistagsdrucksache Nr. 119/2003) die eigene Verwaltung beauftragt, im Planungszeitraum bis zum Jahr 2010 Bedarfs- und Förderzusagen für den Bau von Altenpflegeheimen mit dem Abschluss einer öffentlich-rechtlichen Vereinbarung zu verbinden: Die Kommune verpflichtet sich, die Einhaltung der Zielsetzungen der Kreispflegeplanung (wohnortnahe Versorgung, keine Überschreitung des örtlichen Bedarfs) mit den ihr zustehenden Möglichkeiten aktiv zu unterstützen.

Die **Konzeption der Stadt Böblingen für die stationäre Altenhilfe** (DS.-Nr. 03/067, Beschluss des Gemeinderats vom 30.04.2003) enthält Zielvorgaben für die Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur in der Stadt:

Im Hinblick auf die stationären Altenpflegeeinrichtungen werden u.a. folgende Ziele verfolgt:

- Bestandssicherung der bereits bestehenden, leistungsfähigen und fachlich qualifizierten Einrichtungen im Interesse der Bewohnerinnen und Bewohner,
- Versorgung im Rahmen einer wohnortnahen, stadtteilbezogenen stationären Versorgungsstruktur durch kleine, überschaubare Einrichtungen.

Auf der Grundlage dieser Konzeption für die stationäre Altenhilfe und des Kreispflegeplans plant die Stadt Böblingen im Bereich der stationären Altenhilfe zwei Pflegeheime:

- 1) Errichtung eines Pflegeheimes mit ca. 40 Pflegeplätzen im Gebiet Diezenhalde 4.2.
- 2) Gemeinsames Pflegeheim Dagersheim /Darmsheim mit insgesamt 46 Pflegeplätzen für Dagersheim/Darmsheim. Die Stadt Böblingen bringt 32 Dauerpflegeplätze und 3 Kurzzeitpflegeplätze, die förderungsfähig sind gemäß Kreispflegeplan, in das gemeinsame Pflegeheim (Stadt Sindelfingen 11 Dauerpflegeplätze) ein.

Die Förderzusage (Investitionskostenzuschüsse) des Kreises liegt für beide Vorhaben vor.

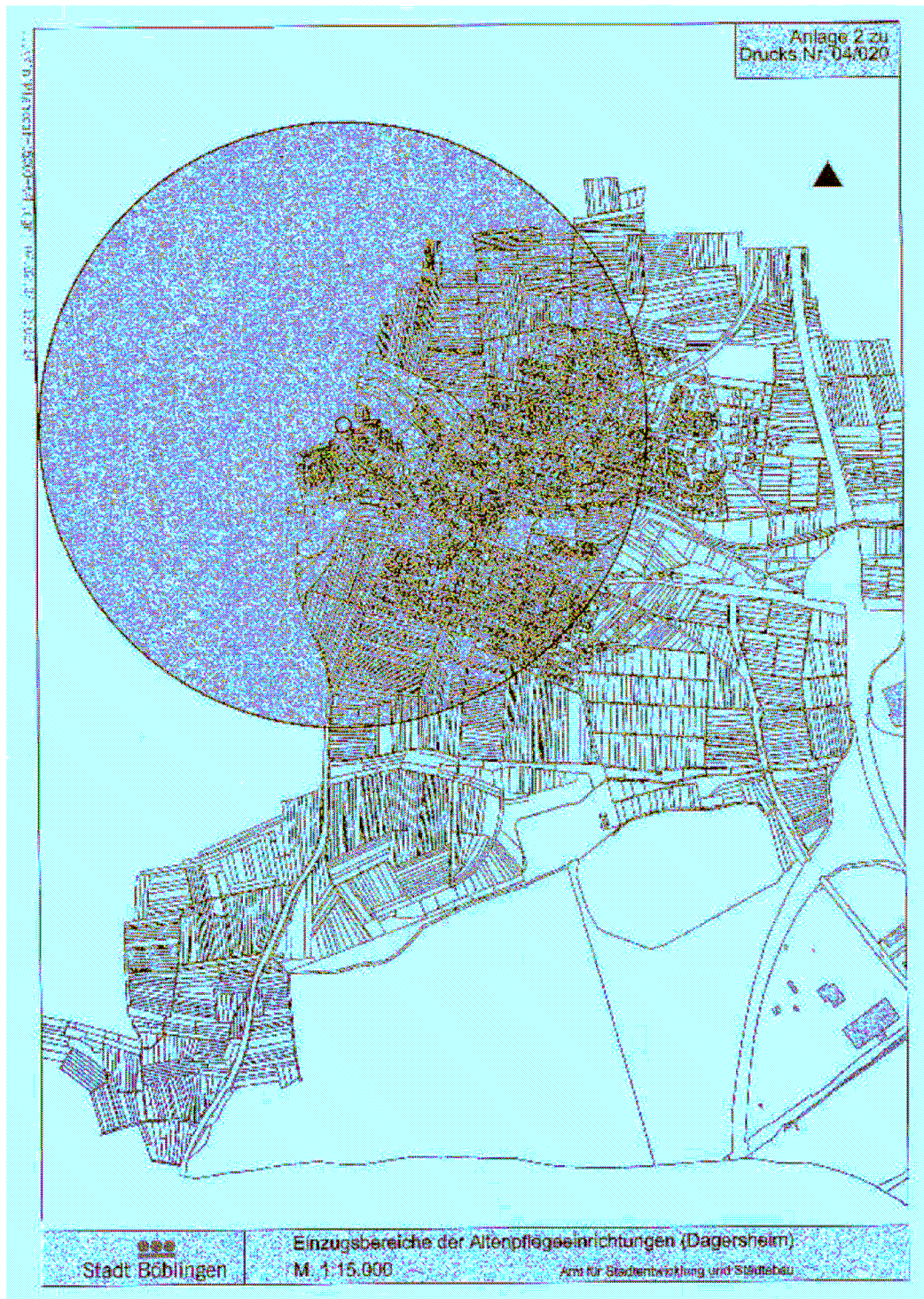
Mit diesen beiden Vorhaben ist der vom Landkreis vorgegebene Bedarf von 72 Plätzen in der stationären Altenpflege für die Stadt Böblingen abgedeckt.

Die Vorlage wurde mit dem Amt für Soziale Dienste abgestimmt.

Frieder Bergerhoff
Amtsleiter

Jutta Heim-Wenzler
Bürgermeisterin





Anlage D

Bearbeitendes Amt

Amt für Soziales, Familie und Senioren
Vogt, Regina
Amt für Stadtentwicklung und Städtebau
Breier, Erika



Aktenzeichen:

24.04.2007

DRUCKSACHEN NR. 08/114

Vorlage an

Verwaltungs- und Kulturausschuss 06.05.2008 Beschlussfassung öffentlich

Betreff

Fortschreibung des Kreispflegeplans und Konzeption für stationäre Altenpflegeeinrichtungen in Böblingen - Sachstand und weitere Planung

Anlage/n

Sitzungsvorlage Landkreis (mit 2 Anlagen):
Kreispflegeplan 2002 – stationäre und teilstationäre Pflege

Beschlussvorschlag

1. Der Sachstand wird zur Kenntnis genommen.
2. Die Verwaltung wird beauftragt,
 - die Konzeption für stationäre Altenhilfe weiterzuentwickeln
 - die städtebauliche Konzeption für stationäre Altenpflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung des Stadtteils Flugfeld zu aktualisieren
 - die Bedarfsplanung für Altenpflegeplätze in Böblingen analog der Kreispflegeplanung ab 2010 fortzuschreiben

Sachdarstellung und Begründung

1. Ausgangslage – Pflegeheimplanung in Böblingen

Der Gemeinderat der Stadt Böblingen hat im April 2003 eine Konzeption für stationäre Altenhilfe mit Zielsetzungen für die Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur in der Stadt beschlossen (DS 03/067, GR-Beschluss vom 30.04.03).

Darauf aufbauend wurde im März 2004 die „Städtebauliche Konzeption zur planungsrechtlichen Zulässigkeit von stationären Altenpflegeeinrichtungen im Stadtgebiet“ beschlossen.

Darin sind folgende Zielsetzungen formuliert:

- Erstellung von Altenpflegeeinrichtungen in überschaubaren Einheiten
- in wohngebiets- bzw. stadtteilbezogener Lage;
- es wird eine gleichmäßige Verteilung über die Wohngebiete des Stadtgebiets angestrebt;
- in Gewerbegebieten sollen Altenpflegeeinrichtungen nicht zugelassen werden
- eine Konzentration von Pflegebetten in der Innenstadt soll ausgeschlossen werden.

Durch die öffentlich-rechtliche Vereinbarung zur Einhaltung der Zielsetzungen des Kreispflegeplans (siehe 3.1) wurden die städtischen Konzeptionen noch verbindlicher und deren Einhaltung bzw. Nicht-Einhaltung mit negativen finanziellen Folgen verknüpft.

Böblingen verfügt über drei Altenpflegeeinrichtungen, die in der Innenstadt bzw. innenstadtnah liegen. Der entsprechend des Kreispflegeplans 2002 bedarfsgerechte Ausbau von 72 Pflegeplätzen in Böblingen wird durch die im Bau befindlichen 40 Plätze auf der Diezenhalde (Stiftung Liebenau) und den 32 Plätzen im gemeinsam mit der Stadt Sindelfingen geplanten Pflegeheim Dagersheim-Darmsheim (Ev. Diakonieverein Sindelfingen) vollzogen. Der Ausbau von Plätzen für demenziell Erkrankte wurde berücksichtigt. Damit ist bis 2010 der vom Landkreis für Böblingen errechnete und vereinbarte Bedarf (obere Bedarfsvariante) erfüllt.

2. Umsetzung der städtebaulichen Konzeption

Die Umsetzung der Konzeption erfolgt über entsprechende Festsetzungen in den jeweiligen Bebauungsplänen.

Folgende Bauanträge für stationäre Altenpflegeeinrichtungen sind in den letzten Jahren eingegangen:

Dezember 2002:

formlose Bauvoranfrage für 100 Plätze im Bereich Herrenberger Straße/Karlstraße

- Die Bauvoranfrage widerspricht der städtischen Konzeption; im April 2003 wurde für den Bebauungsplan ein Änderungs-Aufstellungsbeschluss gefasst mit entsprechender Zielsetzung; die Bauvoranfrage wurde abgelehnt.

März 2003:

Bauvoranfrage für 232 Pflegeplätze auf dem sog. Volksbankgelände

- Die Bauvoranfrage widerspricht der städtischen Konzeption und wurde zurückgestellt, eine Veränderungssperre wurde erlassen und im Bebauungsplan „13. Änderung Im Tal“ wurden stationäre Altenpflegeeinrichtungen ausgeschlossen (Rechtskraft seit März 2006).

August 2007:

Bauvoranfrage für Pflegezentrum mit 52 Pflegeplätzen in der Sindelfinger Straße 35

- Die Bauvoranfrage widerspricht der Vereinbarung mit dem Landkreis. Deshalb wurde im November 2007 der Aufstellungsbeschluss für die Ergänzung der „10. Änderung des Bebauungsplans im Tal“ gefasst. Auf dieser Grundlage wurde die Bauvoranfrage bis November 2008 zurückgestellt; ggf. muss noch eine Veränderungssperre erlassen werden.

Außerdem wurden einige formlose Anfragen für Pflegeheime in der Unterstadt gestellt.

Bereich Flugfeld:

Entsprechend der städtebaulichen Konzeption der Stadt Böblingen wurden und werden in den Teil-Bebauungsplänen des Zweckverbands Flugfeld stationäre Altenpflegeeinrichtungen ausgeschlossen.

Im Bereich des Bebauungsplans „Tower-Areal“ möchte ein Investor in drei Bauabschnitten ein medizinisches Dienstleistungszentrum entwickeln, das sowohl eine Senioren-Wohnanlage für betreutes Wohnen als auch die Errichtung eines Pflegeheims mit ca 100 Plätzen vorsieht. Da die Nutzung Pflegeheim im Widerspruch zur städtischen Konzeption und der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung eingegangenen Verpflichtung steht, hat der Verwaltungs- und Kulturausschuss die Verwaltung mit einer entsprechenden Stellungnahme zu stationären Altenpflegeeinrichtungen beauftragt (DS 06/152, VA-Beschluss vom 27.06.06). Darin wird der Bau eines Pflegeheims auf dem Flugfeld unter folgenden Voraussetzungen als möglich angesehen:

- Weiterentwicklung und Fortschreibung der städtebaulichen Konzeption zu stationären Altenpflegeeinrichtungen mit angestrebter Beschlussfassung durch den GR 2009

- Einhaltung der öffentlich-rechtlichen Vereinbarung mit dem Landkreis bis 31.12.2010.

In der Verbandsversammlung des Zweckverbands Flugfeld am 18.07.06 (DS 15/2006) wurde die Vollmacht erteilt, mit dem Investor eine Exklusivitätsvereinbarung abzuschließen, die im dritten Bauabschnitt den Bau eines Pflegeheims mit 100 Betten unter bestimmten Bedingungen in Aussicht stellt.

Zur Zeit steht der Zweckverband in Verhandlungen zum Abschluss des Grundstückkaufvertrags für den ersten Bauabschnitt (medizinisches Zentrum). Nach Auskunft des Zweckverbands hat der Investor inzwischen ein Gutachten erstellen lassen über den weiteren Bedarf an Pflegeplätzen und die Eignung des Standorts Flugfeld für eine solche Nutzung. Das Gutachten soll demnächst der Stadt vorgestellt werden.

3. Kreispflegeplanung

3.1 Kreispflegeplan 2002

Der Kreispflegeplan 2002 für den Landkreis Böblingen gab ebenfalls das Ziel einer ausgewogenen wohnortnahen und stadtteilbezogenen stationären Versorgung vor. Er beinhaltet den Bedarf und die Verteilung an stationären Pflegeplätzen für das Zieljahr 2010. Grundlage dafür war die obere Bedarfsvariante des Landespflegeplans.

Die Stadt Böblingen hat sich – wie alle anderen Kreiskommunen mit einer Ausnahme - durch eine öffentlich-rechtliche Vereinbarung vom 12.03.2004, Beschluss des Gemeinderats am 03.03.2004 (DS 04/034) verpflichtet, die Einhaltung der Zielsetzungen des Kreispflegeplans bis zum Jahr 2010 aktiv zu unterstützen.

Diese Vereinbarung impliziert die Rückzahlung der vom Landkreis gewährten Investitionskostenzuschüsse (15% der Gesamtkosten) für den Bau eines Pflegeheims, falls der örtliche Bedarf durch die Ansiedlung weiterer Einrichtungen überschritten wird. Die Vereinbarung erlischt am 31.12.2010.

3.2 Umsetzung und Fortschreibung des Kreispflegeplans

Die Kreisverwaltung hat jetzt dem zuständigen Ausschuss und dem Kreistag (Sitzung am 05.05.2008) einen Beschlussantrag zur Umsetzung und Weiterführung des Kreispflegeplans vorgelegt, in dem

- die kreispolitischen Zielsetzungen wohnortnaher bzw. stadtteilbezogener, bedarfsgerechter Pflegeheimplätze in kleinen Einheiten auch nach 2010 bestätigt werden,

- die Verwaltung beauftragt wird, mit den Städten und Gemeinden eine Verlängerung der interkommunalen Solidaritätsvereinbarung bis 2015 abzustimmen.
- und den Kreispflegeplan Anfang 2010 fortzuschreiben.

Der Jugendhilfe-, Schul- und Sozialausschuss des Landkreises hat in seiner Sitzung vom 14.04.2008 einstimmig dem Kreistag eine antragsgemäße Beschlussfassung empfohlen mit der Ergänzung, die Kreispflegeplanung Anfang 2010, sobald die Solidaritätserklärungen vollständig vorliegen, fortzuschreiben.

Für die geplante Fortschreibung werden folgende Tendenzen formuliert:

- Die bisherigen Planungsziele werden bis 2010 punktgenau erreicht.
- Mit dem gewünschten Aufbau von homogenen Wohngruppen für schwerst Demenzkranke mit ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten wurde begonnen.
- Der Landespflegeausschuss hat auf Basis der Bevölkerungsvorausrechnung die voraussichtliche Nachfrage bis 2015 ermittelt. Darin wird für den Kreis Böblingen eine Zunahme des Bedarfs an Dauerpflegeplätzen erwartet: diese liegt zwischen 179 (untere Variante) und 479 Plätzen (obere Variante) für den gesamten Landkreis.
- Übergangsweise gehen die Betriebsträger von einer „Nachfragedelle“ aus, da die durchschnittliche Verweildauer zwischenzeitlich gesunken ist und mancherorts mehr Plätze vorgehalten werden, als aktuell benötigt werden.
- Aus diesem Grund will der Landkreis die Bedarfsplanung bis 2015 erst 2010 fortzuschreiben, wenn der Großteil der Pflegeheimplanungen realisiert ist und damit eine bessere Angebots- und Nachfrageeinschätzung zu Grunde gelegt werden kann.
- Trotz Wegfall der Fördermittel des Landes (30% der Investitionskosten) und daran angehängt des Kreises (15%) nach 2010, strebt der Landkreis eine Qualitätssicherung durch den genannten kleinräumigen, bedarfsgerechten Ausbau an, indem über 2010 hinaus das gesamtsolidarische Handeln der Kommunen in einer freiwilligen Vereinbarung erbeten wird.

4. Weiteres Vorgehen

4.1 Voraussetzungen für eine Fortführung der vom Landkreis angestrebten Vereinbarung

Eine Verlängerung der interkommunalen Solidaritätsvereinbarung im Landkreis Böblingen bis 2015 erscheint unter folgenden Voraussetzungen sinnvoll:

- Es muss sichergestellt werden, dass sich tatsächlich alle Kommunen im Landkreis zum solidarischen Handeln verpflichten.
- Zu klären bleibt, was aus der Verletzung einer freiwilligen Vereinbarung der Kommunen resultiert, wenn die bis 2010 daran gekoppelte Rückzahlung der Investitionskostenzuschüsse des Landkreises wegfällt.
- Die Vereinbarung muss eine Ausstiegsklausel beinhalten, für den Fall, dass andere Vertragspartner sich nicht daran halten.
- Der bis 2015 prognostizierte zunehmende Bedarf muss entsprechende Bedarfsgrößen für die einzelnen Planungsräume definieren, d.h. es muss eine Fortschreibung der Bedarfszahlen für die Stadt Böblingen möglich sein.

Die Verwaltung wird beauftragt, die Verhandlungen mit dem Landkreis unter Beachtung der genannten Voraussetzungen zu führen.

4.2 Aktualisierung der Konzeption der Stadt Böblingen

Die Verwaltung wird beauftragt,

- die Konzeption für stationäre Altenhilfe unter Berücksichtigung veränderter Anforderungen und neuer Erkenntnisse im Bereich Pflegeinfrastruktur (neue Wohnformen, Zunahme der Schwerstpflegebedürftigen, usw.) weiterzuentwickeln
- die städtebauliche Konzeption für stationäre Altenpflegeeinrichtungen unter Berücksichtigung des Stadtteils Flugfeld zu aktualisieren
- die Bedarfsplanung für Altenpflegeplätze in Böblingen analog der Kreispflegeplanung ab 2010 fortzuschreiben.

Frieder Bergerhoff
Amtsleiter

Regina Vogt
Kommissarische Amtsleiterin

Andreas Brand
Erster Bürgermeister

Anlage zu
Drucksache Nr. 08/114

LANDKREIS BÖBLINGEN



Landratsamt Böblingen Postfach 16 40 71006 Böblingen

DER LANDRAT

Dezernent

Alfred Schmid

Telefon 07031 663-1640

Telefax 07031 663-1269

E-Mail a.schmid@lrabb.de

Zimmer A 115

21. April 2008

Az.: 5-428.20

Kreispflegeplan 2002 – stationäre und teilstationäre Pflege

Anlagen:

Umsetzung des Kreispflegeplans 2002 – Tabelle und Grafik

Denkbares Bedarfsszenario 2015

I. Vorlage an den

Jugendhilfe-, Schul- und Sozialausschuss zur Vorberatung am
14.04.2008

Kreistag zur Beschlussfassung am

05.05.2008

II. Beschlussantrag

1. Der Bericht über die Umsetzung der Fortschreibung 2002 des Kreispflegeplans wird zur Kenntnis genommen.
2. Der angekündigte Ausstieg des Landes aus der Pflegeheimförderung mit dem damit verbundenen Wegfall dieses wirksamen Steuerungs- und Gestaltungsmittels der (inter-)kommunalen Altenhilfepolitik ändert nichts an den kreispolitischen Zielsetzungen, stationäre Altenpflegeeinrichtungen für den jeweiligen örtlichen Bedarf wohnortnah bzw. stadtteilbezogen zu konzipieren. Die Notwendigkeit eines gesamtsolidarischen Handelns der Kommunen zur Angebotssteuerung in der stationären

Altenpflege wird auch für den Zeitraum nach dem Jahr 2010 bekräftigt. Die Verwaltung wird beauftragt, mit den Städten und Gemeinden eine Verlängerung der interkommunalen Solidaritätsvereinbarung bis zum Jahr 2015 abzustimmen.

3. Die Landkreisverwaltung wird beauftragt, den Kreispflegeplan Anfang 2010 fortzuschreiben, soweit diese Solidaritätsvereinbarungen vorliegen.

III. Begründung

Punktgenaue Umsetzung der Kreispflegeplanung

Im Kreis Böblingen leben heute etwa 6.000 pflegebedürftige Menschen. Diese können auf ein gut ausgebautes und modernes Hilfenetz zurückgreifen. Knapp jeder fünfte (3,0 von 16,0 pro 1.000 Einwohner) Pflegebedürftige nimmt einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch. Jeder Dritte (5,7 von 16,0) ist auf eine stationäre Versorgung in einem Pflegeheim angewiesen, die restlichen Pflegebedürftigen werden zuhause von Angehörigen versorgt¹⁸⁵. Neben den ambulanten Diensten leisten die stationären Einrichtungen mit ihren Dauerpflege-, Kurzzeit- und Tagespflegeplätzen einen wichtigen und gleichermaßen unverzichtbaren Beitrag zur pflegerischen Versorgung der Bevölkerung.

Der Kreistag hat mit dem stationären und teilstationären Kreispflegeplan 2002 (vgl. KT-Drucks. Nr. 56neu/2002) die Grundlage für den förderfähigen Ausbau von Altenpflegeheimplätzen für den Planungshorizont bis zum Jahr 2010 geschaffen. Die Planung basiert auf folgenden Zielsetzungen:

- Für den quantitativen Bedarf wurde - der demografischen Entwicklung folgend - die obere Bedarfsvariante des Landespflegeplans für einen größtmöglichen förderfähigen Ausbau festgelegt. Dies umfasst weitere 703 stationäre Dauerpflegeplätze, 18 Kurzzeitpflegeplätze und 74 Tagespflegeplätze,
- die nach dem Prinzip eines ausgewogenen dezentralen Ausbaus in kleinen¹⁸⁶ **wohnt- bzw. stadtteilnahen Pflegeeinrichtungen für den örtlichen Bedarf** entstehen sollen.

¹⁸⁵ Zahlen nach der amtlichen Pflegestatistik 2005. Siehe hierzu die Pressemitteilung 140/2007 des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg.

¹⁸⁶ als Mindestgröße für wirtschaftlichen Betrieb eines Pflegeheims gehen wir von 30 Plätzen aus, die ein Träger im Verbund mit anderen Pflegeheimen betreibt

- Benachbarte Kommunen haben die Möglichkeit, sich über die gemeinsame Realisierung ihres förderfähigen Restbedarfs abzustimmen.
- In den größeren Pflegeeinrichtungen sollen **homogene Wohngruppen für schwerst Demenzkranke** mit ausgeprägten Verhaltensauffälligkeiten geschaffen werden.

Mit der Investitionskostenförderung¹⁸⁷ hat der Kreis wirksame Möglichkeiten für die Angebotssteuerung, damit möglichst keine Großeinrichtungen am falschen Standort entstehen, die ihr Einzugsgebiet weit über das unmittelbare Umfeld hinaus beziehen. Als eigenen Infrastrukturbeitrag stellen die Kommunen ein passendes Grundstück.

Die bis zum Jahr 2010 gesteckten **Planungsziele werden wir punktgenau und innerhalb des gesetzten Zeitrahmens erreichen**. Zu den im Jahr 2002 vorhandenen 23 Pflegeheimen in 13 unserer 26 Kommunen kamen bisher zehn und kommen noch weitere acht Pflegeheime, so dass 23 unserer kreisangehörigen Städte und Gemeinden über stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen im Wohnort bzw. Stadtteil verfügen werden. Zudem sind die früher nur in Leonberg vorhandenen Spezialangebote für schwerst Demenzkranke um weitere sechs dezentrale Bau- und Pflegekonzepte ergänzt¹⁸⁸.

Zehn dieser Neubauplanungen sind bereits realisiert¹⁸⁹, fünf befinden sich derzeit im Bau bzw. in der Umsetzungsplanung und die restlichen drei¹⁹⁰ warten mit der vorliegenden Bestätigung der Förderfähigkeit auf die Aufnahme in das jährliche Pflegeheimförderprogramm des Landes (vgl. Anlage). Die Landesregierung hat zugesagt, bis 2010 die restlichen Pflegeheimprojekte in das Jahresförderprogramm des Landes aufzunehmen¹⁹¹.

¹⁸⁷ Landespflegegesetz: 30 Prozent der Investitionskosten übernimmt das Land, 15 Prozent der Landkreis

¹⁸⁸ Dies an den Standorten Deckenpfronn, Ehningen, Grafenau, Herrenberg, Schönaich und Sindelfingen.

¹⁸⁹ Dies sind das Seniorenzentrum Am Rosengarten in Bondorf, das Nikolaus-Stift in Deckenpfronn, das Haus Magdalena in Ehningen, das Zentrum für Senioren und Begegnung Adrienne von Bülow in Grafenau-Dätzingen, das Haus am Sommerrain in Herrenberg, das Haus am Brunnen in Sindelfingen-Maichingen, das Haus an der Aich in Waldenbuch, das Haus Martinus in Weil im Schönbuch, das Rosa-Körner-Stift in Weissach und das Otto-Mörke-Stift in Weissach-Flacht. Dazu kommt noch der Ersatzneubau des Hauses am Maienplatz, womit aber kein neuer Standort begründet wurde.

¹⁹⁰ ohne die Ersatzneubauten der Samariterstiftung in Leonberg und Leonberg-Höfingen.

¹⁹¹ in den letzten Jahren waren das jährlich 3 – 4 Projekte aus dem Kreis Böblingen

Gesamtsolidarisches Handeln der Städte und Gemeinden

Bei der Umsetzung einer ausgewogenen und wohnortnahen Pflegeinfrastruktur war und ist der Landkreis auf ein solidarisches Handeln sämtlicher Städte und Gemeinden angewiesen, denn bedarfsüberschreitende Planungen in einer Kommune führen zwangsläufig dazu, wohnortnahe und bedarfsgerechte Pflegeheimplanungen in einer anderen Kommune zu verhindern. Die erforderliche **interkommunale Solidarität** wurde ab dem Jahr 2003 bestärkt durch eine öffentlich-rechtliche Vereinbarungen, in der sich die Kommunen gegenüber dem Landkreis selbst verpflichten, die Zielsetzungen der Kreispflegeplanung (wohnortnahe Versorgung für örtlichen Bedarf, keine Überschreitung des örtlichen Bedarfs durch Ansiedelung überregionaler Einrichtungen) mit allen ihnen zustehenden Möglichkeiten aktiv zu unterstützen und im Falle der Vertragsverletzung die Investitionskostenzuschüsse zurückzuzahlen, die der Kreis für den Bau eines Pflegeheims in dieser Kommune gewährt hat¹⁹². Diese Vereinbarungen haben entsprechend dem Planungszeitraum des derzeitigen Kreispflegeplans ein Verfalldatum am 31.12.2010. Die Verwaltung schlägt vor, die öffentlich-rechtlichen Solidaritätsvereinbarungen bis zum Jahr 2015 zu verlängern und im Benehmen mit dem Kreisverband des Gemeindetags eine zielführenden Vereinbarungstext auszuarbeiten.

Planungen für den Zeitraum nach dem Jahr 2010

Der Landespflegeausschuss hat nun – basierend auf der Bevölkerungsvorausrechnung - eine landesweite und kreisspezifische Aktualisierung der voraussichtlichen Nachfrage nach stationären und teilstationären Altenpflegeangeboten bis zum Jahr 2015 ermittelt¹⁹³. Das folgende Bild signalisiert für den Kreis Böblingen im Bereich der Dauerpflege – nicht für die Kurzzeit- und Tagespflege - einen noch gering zunehmenden Bedarf:

	Dauerpflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege
Pflegeangebote 2002	1.814	64	97
Pflegeangebote 2007	2.226	68	144
In Realisierung bis 2010	385	23	31
<i>Zwischensumme 2010</i>	2.611	91	175

¹⁹² vgl. Kreistagsdrucksache Nr. 119/2003

¹⁹³ auf der Basis der Bevölkerungsentwicklung, alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten der Bundespflegestatistik und siedlungsstrukturspezifischer Unterschiede

		Anlage zu Drucksache Nr. 08/114	
Bedarfseckwerte 2015			
- untere Variante	2.790	60	120
- obere Variante	3.090	80	160

Derzeit stehen zahlreiche Pflegeheime im Bau bzw. stehen kurz davor, so dass sich die Angebotssituation mit jährlich drei neuen Pflegeheimen stark verändert. Nachdem der Landkreis mit der Wahl der oberen Bedarfsvariante den obersten der denkbaren Prognosewerte zugrunde gelegt hat, die durchschnittliche Verweildauer seither gesunken ist und einzelne Versorgungsregionen bereits heute zahlenmäßig über die Angebote verfügen, die erst in einigen Jahren notwendig werden, wird von Betriebsträgern übergangsweise eine Nachfragedelle erwartet. Eine Minderauslastung von Pflegeheimen würde notwendigerweise zu Personaleinsparungen und zur Senkung der Pflegequalität führen. Deshalb schlagen wir vor, die quantitative und qualitative Bedarfssituation für den Horizont bis zum Jahr 2015 erst auf der Basis einer gesicherten Angebots- und Nachfrageeinschätzung Anfang 2010 fortzuschreiben, sobald der Großteil der Pflegeheimplanungen realisiert ist. Zu diesem Zeitpunkt lässt sich auch eine weitere Veränderung auf der Angebotsseite abschätzen, die sich aus dem neuen Heimgesetz entwickeln wird: Stationären Trägern soll die Möglichkeit eröffnet werden, neue Wohnformen aufzubauen und ambulante Strukturen in den Pflegeheimen einzubeziehen.

Ein verfrühter und bedarfsüberschreitender Ausbau von Altenpflegeheimplätzen gefährdet die für eine wirtschaftliche Betriebsführung notwendige (Voll-)Belegung der vorhandenen und geplanten Kleinpflgeheime und birgt große Risiken für Qualität und Bestand dieser Einrichtungen.

Ein denkbares Szenario für eine grobe Bedarfseinschätzung im Jahr 2015 haben wir – ohne einer gesicherten Bedarfsplanung Anfang 2010 vorweg zu greifen – in der Anlage 2¹⁹⁴ dargestellt.

In der Koalitionsvereinbarung für die 14. Legislaturperiode setzt sich die Landesregierung bedauerlicher Weise zum Ziel, die Pflegeheimförderung des Landes nur noch bis zum Jahr 2010 im geplanten Umfang fortzuführen. Nach dem angekündigten **Förderausstieg des Landes** müssen die Pflegeheimträger ihre Neubau- und Sanierungsprojekte ohne öffentliche Förderung frei

¹⁹⁴ Die Bestandsplätze sind der jeweiligen Standortkommune zugeschlagen, unabhängig von interkommunalen Belegungsvereinbarungen

finanzieren, was ein höheres Pflegeentgelt für die Bewohner und für den Landkreis als Sozialhilfeträger zur Folge haben wird. Die **Entlastungswirkung für Pflegebedürftige und Kommunen als Sozialhilfeträger entfällt** dann. Mit dem **Wegfall** des „goldenen Zügels“ wird dem Landkreis ein **wirksames Steuerungs- und Gestaltungsinstrument** zur Erreichung qualitativer Versorgungsziele (z.B. Standort, Platzzahl, Standard der Bau- und Raumkonzepte) fehlen. An den gegenwärtigen Zielsetzungen einer modernen und leistungsfähigen Pflegeinfrastruktur im Kreis Böblingen sollte dies jedoch nichts ändern. Notwendig für eine wirksame und sicher lohnende Angebotssteuerung im Zeitraum nach dem Jahr 2010 ist ein weiterhin **gesamtsolidarisches Handeln der Kommunen**. Denn die Erfahrungen zeigen, dass vor allem die wohnortnahe Verfügbarkeit der notwendigen Pflegeangebote den Erwartungen und Bedürfnissen der Bevölkerung entspricht und damit eine verbesserte Lebensqualität in der stationären Versorgung und die Einbindung bürgerschaftlichen Engagements in die pflegerische Versorgung befördert wird. Gemeindenähe und ein differenziertes Vor-Ort-Angebot ist das Zukunftsmodell, das im Kreis Böblingen leidenschaftlich verfolgt wird und auch weiterhin umgesetzt werden sollte. In Anbetracht eines weiter zunehmenden Anteils demenziell erkrankter Heimbewohner können wir die demenzspezifische Qualifizierung der Einrichtungen befördern und weitere wohnortnahe Versorgungsangebote für schwerst demenzkranke Bewohner schaffen. In diesem Sinne schlagen wir vor, mit den Städten und Gemeinden eine Verlängerung der interkommunalen Solidaritätsvereinbarung bis zum Jahr 2015 abzustimmen. Der Kreisverband des Gemeindetags Baden-Württemberg hat diesem Vorschlag in seiner Sitzung am 06.02.2008 zugestimmt.

Der Schul- und Sozialausschuss empfiehlt dem Kreistag einstimmig eine antragsgemäße Beschlussfassung.

Bernhard Maier

Kreispflegeplanung 2015**Denkbares Szenario**

Dauerpflegeplätze Landkreis Böblingen				
Stadt/Gemeinde	mittlere Bedarfseck- werte 2015	Bestand Plätze März 2008	Bestand Plätze 2010	Differenz Plätze 2010 zu Bedarf 2015
Aidlingen	65	27	27	-38
Altdorf	17	0	0	-17
Böblingen	433	281	321	-112
Bondorf	30	86	86	57
Deckenpfronn	15	29	29	14
Ehningen	52	47	47	-5
Gärtringen	85	72	72	-13
Gäufelden	37	0	32	-5
Grafenau	49	50	50	2
Herrenberg	252	200	200	-52
Hildrizhausen	15	0	0	-15
Holzgerlingen	87	82	82	-5
Jettingen	38	50	50	12
Leonberg	439	543	493	55
Magstadt	65	28	28	-37
Mötzingen	15	0	0	-15
Nufringen	36	0	31	-5
Renningen	122	72	102	-20
Rutesheim	79	28	56	-23
Schönaich	79	75	75	-4
Sindelfingen	544	440	483	-61
Steinenbronn	41	0	38	-3
Waldenbuch	68	32	32	-36
Weil der Stadt	156	60	114	-42
Weil im Schönbuch	74	58	58	-16
Weissach	56	55	55	-1
	2943	2.315	2.561	-382

Böblingen, 22.04.2008

Dr. Dieter Kulke

Hinweis der Stadtverwaltung Böblingen:

In dieser Tabelle wird der rechnerische Bedarf der Stadt Böblingen für das Jahr 2015 mit 112 Plätzen angegeben. Allerdings werden in der Bestandsannahme 2010 die 32 Böblinger Plätze im geplanten Pflegeheim Dagersheim/Darmsheim der Stadt Sindelfingen angerechnet. Für eine korrekte Berechnung müssen diese 32 Plätze vom erwarteten Böblinger Bedarf abgezogen werden, damit verbleiben für Böblingen 80 Plätze. Siehe auch Fußnote 10 der Vorlage:

¹⁰ Die Bestandsplätze sind der jeweiligen Standortkommune zugeschlagen, unabhängig von interkommunalen Belegungsvereinbarungen

Literaturverzeichnis

Battis, Dr. Dr. h.c. Ulrich/ Krautzberger, Dr. Michael/ Löhr, Dr. Rolf-Peter, Baugesetzbuch, München, 10. Auflage, 2007

Bauer, Hartmut /Büchner, Christiane /Gründel, Olaf (Hrsg.): Demographie im Wandel, Herausforderung für die Kommunen, KWI-Arbeitshefte, Nr. 13, Potsdam, 2006

Birk, Prof. Dr. Hans-Jörg, Bauplanungsrecht in der Praxis, Stuttgart, 5. Auflage, 2007

Bischopink, Olaf, Die Umsetzung von Einzelhandels- und Zentrenkonzepten mit den Mitteln der Bauleitplanung in: Baurecht (BauR), Jahrgang 2007, Nr. 5

Büchner, Dr. Hans/ Schlotterbeck, Karlheinz, Baurecht Band 1, Stuttgart, 4. Auflage, 2008

Burger, Franz/ Weber, Matthias, Stationäre Pflege gewinnt weiter an Bedeutung, in: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg (Herausgeber), Monatsheft 2007-4, Stuttgart 2007

Dürr, Hans-Jochen, Baurecht Baden-Württemberg, Baden-Baden, 12. Auflage, 2008

Fickert, Prof. Dr. jur. Hans Karl/ Fieseler, Dipl.-Ing. Herbert/ Determann, Dipl.-Ing. Dietrich/ Stühler, Dr. Hans Ulrich, Baunutzungsverordnung, Stuttgart, 11.Auflage, 2008

Grobecker, Claire/ Krack-Rohberg, Elle, Bevölkerungsstand und Bevölkerungsentwicklung, in: Statistisches Bundesamt (Herausgeber), Datenreport 2008, Bonn, 2008

Hauth, Dr. Michael, Vom Bebauungsplan zur Baugenehmigung, München, 9. Auflage, 2008

Jäde, Henning/ Dirnberger, Franz/ Weiss, Josef, Baugesetzbuch Baunutzungsverordnung, Kommentar, Stuttgart u.a., 5. Auflage, 2007

Koppitz, Hans- Joachim, Das öffentliche Baurecht in der kommunalen Praxis, Grundsätze – Regelungsinhalte – Begriffe – Verfahren, Berlin, 2007

Krautzberger, Prof. Dr. Michael/ Söfker, Prof. Dr. Wilhelm, Baugesetzbuch mit BauNVO – Leitfaden mit Synopse, Heidelberg/ München/ Berlin, 7. Auflage, 2004

Oberste Baubehörde im Bayerischen Staatsministeriums des Innern, p06/7 – Planungshilfen für die Bauleitplanung, München, 2006

Schmidt, Jörg/ Freiherr von und zu Franckenstein, Georg, Wörterbuch zum Baurecht, München, 2004

Schrödter, Baugesetzbuch Kommentar, München, 7. Auflage, 2006

Stollmann, Dr. Frank, Öffentliches Baurecht, München, 5. Auflage, 2008

Stüer, Prof. Dr. Bernhard, Baugesetzbuch und Fachplanungsgesetze, München, 24. Auflage, 2007

Voß, Rainer/ Buntenbroich, Lothar, Das neue Baurecht in der Praxis, Das BauGB nach der Einführung der Novelle 2007, Köln, 2. Auflage, 2007

Erklärung

„Ich versichere, dass ich diese Diplomarbeit selbständig und nur unter Verwendung der angegebenen Quellen und Hilfsmittel angefertigt habe.“

03.02.2008

Jennifer Francke